



FACULDADE

ViaSapiens

A IDENTIDADE DO CONHECIMENTO

**FACULDADE VIASAPIENS – FVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

LEONORA TAVERAS CLASE MENDES

**CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O PL 1904/24: REPERCUSSÕES NA SAÚDE
PÚBLICA**

Orientador(a): Professora. Ma. Ana Thaís Rocha Soares

TIANGUÁ – CE

2025.1

LEONORA TAVERAS CLASE MENDES

CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O PL 1904/24: REPERCUSSÕES NA SAÚDE PÚBLICA.

Projeto de pesquisa apresentado a Faculdade ViaSapiens – FVS como requisito parcial para a conclusão da disciplina de TCC I.

Orientador(a): Professora Me. Ana Thaís Rocha Soares.

Orientador metodológico: Professor Me. Franciso Danilo de Souza Gomes.

TIANGUÁ – CE

2025.1

FACULDADE VIASAPIENS – FVS
ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA DO CURSO DE DIREITO

Em 06 de junho de 2025, às 19h30min, no Auditório 02 da Faculdade ViaSapiens, de modo presencial, compareceram para a **DEFESA PÚBLICA DE MONOGRAFIA** do curso de graduação Direito, requisito obrigatório para a obtenção da aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, o (a) aluno (a): **LEONORA TAVERAS CLASE MENDES**, tendo como título do Trabalho **"CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O PL 1904/24: REPERCUSSÕES NA SAÚDE PÚBLICA"**, e os professores que constituíram a Banca Examinadora:

- a) Professora-orientadora: Profa. Ma. Ana Thais Rocha Soares;
- b) Professor-examinador: Prof. Esp. Benedito Yure Azevedo Aguiar;
- c) Professor-examinador: Prof. Esp. Audy Alves de Azevedo Filho.

Após a apresentação da Monografia e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi APROVADO, com média 10, (DEZ), a partir das seguintes notas:

EXAMINADOR(A)	NOTA	VISTO
Profa. Ma. Ana Thais Rocha Soares	10	Ats
Prof. Esp. Benedito Yure Azevedo Aguiar	10	
Prof. Esp. Audy Alves de Azevedo Filho	10	

Eu, Ana Thais Rocha Soares, professora-orientadora, lavrei a presente ata, que segue assinada por mim e pelos demais membros da Banca Examinadora.

Reformulações:

- Não.
- Sugeridas
- Exigidas

Ana Thais Rocha Soares

Professora Ma. Ana Thais Rocha Soares
Orientadora

Benedito Yure Azevedo Aguiar

Professor Esp. Benedito Yuri Azevedo Aguiar
Examinador

Audy Alves de Azevedo Filho

Professor Esp. Audy Alves de Azevedo Filho
Examinador

Leonora Taveras Clase Mendes

LEONORA TAVERAS CLASE MENDES
Aluna

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

T233c TAVERAS CLASE MENDES, LEONORA .
CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O PL 1904/24:
REPERCUSSÕES NA SAÚDE PÚBLICA / LEONORA TAVERAS
CLASE MENDES - 2025.
67 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Direito, Tianguá. 2025
Coorientação: Me. FRANCISCO DANILO DE SOUZA GOMES

1. Aborto Seguro. 2. Autonomia Reprodutiva. 3. PL 1904/24. 4.
Saúde Pública. I. Título.

CDD 340

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por me conceder força, coragem e sabedoria para seguir em frente, mesmo nos momentos em que tudo parecia mais difícil. Foi pela fé e pela esperança de que dias melhores viriam que consegui permanecer firme nesta caminhada acadêmica.

Aos meus pais, que em vida foram verdadeiros pilares. A vocês, Natividade Clase Batista e Leonidas Taveras Martinez, minha gratidão eterna por todo o amor, dedicação, apoio e sacrifícios feitos ao longo da minha jornada. A base sólida que me deram me sustentou durante toda a caminhada. Eles que me ensinaram o valor do esforço, da humildade e da persistência. Me ensinaram, com atitudes e palavras, o verdadeiro valor da dedicação, da honestidade e da perseverança. Este trabalho é, acima de tudo, fruto da educação e dos valores que recebi em casa.

A minha irmã Leonor Taveras Clase obrigada por ser meu suporte total nesta caminhada. Te amo irmãzinha.

Aos meus filhos Jairo Luis Lopez Taveras e Micaela Kristina Taveras, obrigado por cada palavra de carinho, cada abraço silencioso, cada gesto que, mesmo simples, fez toda a diferença.

À Ingrid Soraya Tirado Trinidad, obrigada por ser meu apoio emocional e acreditar em mim e me dá a força para não desistir.

A Audy Azevedo, obrigada por sempre está disponível, sua amizade é um presente precioso que Deus me permite ter.

Dedico a Ana Thais Rocha Soares, obrigada por ter essa disponibilidade de ajudar a todos, estou feliz por que graças a você eu consegui. Você sempre terá meu respeito e minha admiração você é brilhante, muito obrigada.

A Yure Aguiar, lhe agradeço pelo apoio e sua disposição em sempre ajudar os demais, você é um exemplo de superação.

Por fim, dedico este TCC a mim mesma, pela coragem de sonhar, pelo esforço de continuar e pela persistência em não desistir. Esta conquista é o resultado de muitas renúncias, de muitas horas de estudo e de um desejo genuíno de crescer como pessoa e como profissional. Que este seja apenas o começo de uma nova e promissora etapa da minha vida.

AGRADECIMENTO

Aos meus professores, que contribuíram com conhecimento, apoio e atenção ao longo dos anos. Cada aula, cada conversa e cada troca foram fundamentais para minha formação acadêmica e pessoal.

Aos meus irmãos de coração para toda a vida, Maria Lívia Magalhães, Matheus Lucas e Renata Fernandes que foram meus cúmplices ao longo desta jornada.

Ao meu querido irmão Kelvin Leonel Taveras, a minha irmã Diana Esther Goris, os pais de meu filho José Renê Goris e Rosa Brito, vocês são parte essencial de minha história.

A Wilfredo Garcia Encarnacion agradeço por seus conselhos, seu apoio incondicional, suas palavras curtas e precisas, sempre acreditando que eu iria conseguir.

À minha irmã e comadre Pierina Altagracia Jimenez Peralta, obrigada por seu apoio, mesmo a distancia, sempre acreditando que eu conseguiria.

Agradeço também aos amigos que não desistiram de mim, mesmo quando eu estive ausente. Aos que entenderam meus silêncios, respeitaram meu tempo e celebraram comigo cada pequeno progresso, meu muito obrigado.

Aos meus colegas de curso, que estiveram ao meu lado ao longo desta jornada. Compartilhamos aprendizados, desafios, angústias e conquistas. Cada parceria, cada risada e cada momento de superação construíram memórias que levarei comigo para sempre.

RESUMO

O presente trabalho aborda a criminalização do aborto no Brasil e as repercussões na saúde pública, com ênfase na análise do Projeto de Lei 1904/24, que propõe alterações significativas na legislação sobre o tema. A legislação brasileira atual permite o aborto apenas em situações excepcionais, como risco à vida da mulher, em casos de anencefalia do feto ou em situações de estupro. No entanto, a criminalização do aborto continua a gerar um intenso debate social, político e jurídico, com implicações profundas para os direitos reprodutivos das mulheres e para a saúde pública. O estudo investiga como a criminalização do aborto impacta diretamente o acesso das mulheres a serviços de saúde seguros e adequados, resultando, muitas vezes, em abortos clandestinos e inseguros que colocam em risco a vida e a saúde das mulheres. Além disso, a pesquisa explora os desafios que o PL 1904/24 pode representar ou solucionar, considerando o contexto de desigualdade no acesso à saúde e os obstáculos que as mulheres enfrentam, especialmente em regiões mais periféricas e vulneráveis do país. A análise também discute os aspectos éticos, sociais e legais relacionados ao aborto, considerando as dimensões da autonomia reprodutiva e a necessidade de políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva que promovam a educação e o planejamento familiar. A metodologia da presente pesquisa é bibliográfica, com abordagem qualitativa, em que para a realização do presente trabalho foram utilizados artigos acadêmicos, monografias e legislações atualizadas sobre o tema. Por fim, o trabalho propõe reflexões sobre os caminhos para uma abordagem mais inclusiva e eficaz em relação à saúde reprodutiva, ponderando alternativas que respeitem os direitos das mulheres e melhorem o acesso à saúde sem comprometer a ordem jurídica vigente.

Palavras Chave: Aborto Seguro. Autonomia Reprodutiva. PL 1904/24. Saúde Pública.

ABSTRACT

This paper addresses the criminalization of abortion in Brazil and its repercussions on public health, with an emphasis on the analysis of Bill 1904/24, which proposes significant changes to the legislation on the subject. Current Brazilian legislation permits abortion only in exceptional situations, such as when the woman's life is at risk, in cases of fetal anencephaly, or in situations of rape. However, the criminalization of abortion continues to generate intense social, political, and legal debate, with profound implications for women's reproductive rights and public health. The study investigates how the criminalization of abortion directly impacts women's access to safe and adequate healthcare services, often resulting in clandestine and unsafe abortions that put women's lives and health at risk. Additionally, the research explores the challenges that Bill 1904/24 may represent or resolve, considering the context of inequality in access to healthcare and the obstacles women face, particularly in more peripheral and vulnerable regions of the country. The analysis also discusses the ethical, social, and legal aspects related to abortion, considering the dimensions of reproductive autonomy and the need for public health policies that promote sexual and reproductive education and family planning. The methodology of this research is bibliographic, with a qualitative approach, in which academic articles, monographs, and updated legislation on the subject were used for the development of this study. Finally, the paper proposes reflections on the paths to a more inclusive and effective approach to reproductive health, weighing alternatives that respect women's rights and improve access to healthcare without compromising the existing legal framework.

Keywords: Safe Abortion. Reproductive Autonomy. Bill 1904/24. Public Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	
2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL	
2.1. A EVOLUÇÃO LEGISLATIVA DO ABORTO NO BRASIL E SUAS INFLUÊNCIAS HISTÓRICAS.....	
2.2. OS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS EM CONFLITO.....	
2.3. A POSIÇÃO DO BRASIL NO CENÁRIO INTERNACIONAL: TRATADOS E RECOMENDAÇÕES	
2.3.1. Países com Aborto Descriminalizado e Legalizado	
2.3.2. Países com Legislação Restritiva sobre o Aborto	
2.3.3. Países com Aborto Ilegal ou Muito Restrito.....	
3. IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL.....	
3.1. A SELETIVIDADE PENAL E OS EFEITOS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO SOBRE MULHERES VULNERÁVEIS.....	
3.2. A INFLUÊNCIA DO PL 1904/2024 NO ENDURECIMENTO DAS PENALIDADES E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS	
3.3. AS CONSEQUÊNCIAS DA CRIMINALIZAÇÃO PARA O SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA	
4. PERSPECTIVAS PARA UMA REFORMA LEGISLATIVA E ALTERNATIVAS À CRIMINALIZAÇÃO	
4.1. MODELOS REGULATÓRIOS ALTERNATIVOS: DESCRIMINALIZAÇÃO, LEGALIZAÇÃO E REGULAÇÃO ESTATAL.....	
4.2. O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO DA SAÚDE REPRODUTIVA E NA PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	
4.3. A IMPORTÂNCIA DO DEBATE INTERDISCIPLINAR E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE SOLUÇÕES.....	
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
REFERÊNCIAS.....	

1. INTRODUÇÃO

O aborto no Brasil é uma prática muito comum entre mulheres em várias idades, sendo uma cultura já compartilhada de forma que existem até mesmo rede de apoio formada por outras mulheres que já realizaram aborto e mulheres que buscam o procedimento (Diniz, 2012). Segundo Moraes (2008) apesar de a prática ser comum, ainda é uma conduta punida criminalmente no país, o que obriga mulheres a procurar meios clandestinos e inseguros o que torna o quarto motivo de morte de mulheres no Brasil.

Neste sentido, o projeto de Lei 1904/24, que tramita na Câmara dos Deputados, visa a alteração dos artigos 124, 125, 126 e 128 do Código Penal, em que o aborto será equiparado a homicídio simples em casos de gestação a cima de 22 semanas, mesmo em situações permitidas pela lei, como exemplo em caso de estupro. Em casos de síndromes de má formação fetal ainda será considerado legal (Brasil, 2024).

A pena para a mulher que pratica o aborto poderá ser de até 20 anos de detenção, mesmo em caso de violência sexual, o menor passará por medida socioeducativa e criança de até 12 anos serão encaminhadas ao conselho tutelar, e ainda se a criança tiver de 12 a 18 anos a pena ficará a critério do juiz. Por sua vez, o médico que executa o procedimento e a família que consentir também podem ser punidos (Brasil, 2024).

Na saúde pública a implementação do PL 1904/24 gera divergências, pois, os casos em que o aborto é aceito, é necessário a gestante passar por diversos exames, o que pode prolongar a gestação de forma a ultrapassar as 22 semanas aceitas em lei. Em casos de estupro, é sabido que as maiores vítimas são crianças que não tem uma real concepção da violência que está ocorrendo além de não notarem os primeiros sintomas de uma gravidez, dessa forma a gestação só é reconhecida depois de meses, para só então entrar com o pedido na justiça o que dura mais tempo, transcorrendo assim as 22 semanas aceitas (Brasil, 2024).

A autonomia corporal é um princípio fundamental dos direitos humanos. Neste sentido, ao equiparar o aborto tardio ao homicídio, questiona-se se o PL 1904/24 poderia estar ignorando as circunstâncias complexas e muitas vezes angustiantes que levam uma mulher a tomar essa decisão?

A Constituição Federal do Brasil assegura a integridade da pessoa humana

e seus direitos fundamentais que incluem a sua liberdade e a autonomia pessoal. Por sua vez, o Código Penal Brasileiro atualmente permite o aborto nas seguintes situações: anencefalia fetal, risco de vida para a gestante ou gravidez resultante de estupro (Brasil, 1940).

O aborto no Brasil é tratado por meio da legislação penal, havendo, portanto, uma proibição geral da conduta e uma obrigação de omissão geral, com exceção apenas dos casos explicitamente previstos em lei. Dessa forma, o Código Penal (1940) explica sobre o tema que:

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: Pena - detenção, de um a três anos (Brasil, 1940).

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de três a dez anos (Brasil, 1940).

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de um a quatro anos. Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou debil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência (Brasil, 1940).

Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte (Brasil, 1940).

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante; Aborto no caso de gravidez resultante de estupro (Brasil, 1940).

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (Brasil, 1940).

Em contra partida, o PL 1904/24 busca limitar ainda mais esses direitos, criminalizando o aborto após a 22^a semana de forma extremamente severa. É importante apontar que muitas mulheres demoram a descobrir anomalias graves no feto, levando em consideração barreira para acessar os serviços de saúde, que retardam qualquer tipo de diagnóstico prematuro (Brasil, 2024).

Visando a perspectiva do gênero, a criminalização severa do aborto acaba por se tornar mais uma forma de controle sobre o corpo feminino, perpetuando assim, a desigualdade de gênero. Uma pena de até 20 anos para mulheres que abortam, tem um poder desproporcional sobre essas mulheres, avaliando ainda o cenário onde a maior porcentagem dessas mulheres estão em situação de vulnerabilidade social, como no caso de vítimas de estupro.

Algumas anomalias fetais graves só podem ser detectadas após a 22ª semana da gestação. O PL 1904/24 acaba prolongando um sofrimento desnecessário para a gestante. Além de ser importante a ressalva de que muitas mães esperam dias e meses por exames no sistema de saúde, o que pode acarretar descobertas bem tardias de anormalidades gestacionais. É incoerente querer preservar tal gestação culpando a mãe de forma criminal por algo além do seu poder. A PL não considera tais circunstâncias e apenas tenta uma única solução para problemas diversos (Brasil, 2024).

A desproporção da pena entre um condenado por estupro, que é de 6 a 10 anos e uma mulher que pratica o aborto, que pode enfrentar até 20 anos de prisão só revela ainda mais a injustiça de um sistema que valoriza mais a vida fetal do que a vida e o bem estar da mulher.

O aborto é uma questão que envolve considerações muito complexas que vai além de regras existentes no estado. Além de tudo deve ser uma decisão da mulher, baseada na sua realidade, vivência e crenças, onde o estado não deve estar impondo sua moralidade indo contra o próprio direito à autonomia do próprio corpo.

A criminalização não irá reduzir a prática de aborto, mas pode gerar uma ação reversa, em que o número de abortos clandestinos aumentaria. Informação já sabida que abortos clandestinos são uma das principais causas da mortalidade de mulheres no país.

Observa-se que a maioria das mulheres que chegam aos hospitais estão em processo de aborto, realizado de forma clandestina. Ocorre que muitas destas mulheres poderiam realizar o procedimento legalmente, porém pela falta de informação sobre o assunto. Estudar esse tema contribui para a formação de um entendimento mais profundo sobre as implicações legais e sociais acerca de conscientização e desenvolvimento de soluções.

Para a Diretoria da OAB/SE (2024), a limitação temporal em 22 semanas para a realização da interrupção da gravidez, nas três hipóteses autorizadas pela lei, viola a dignidade das crianças e adolescentes vítimas de estupro intrafamiliar, que não conseguem pedir socorro antes desse prazo, e das mulheres estupradas mais vulneráveis, que precisam do precário Sistema Único de Saúde (SUS).

É evidente a importância do tema levando em consideração o cenário atual onde tal direito vem sendo ameaçado. O iminente retrocesso amplia os empecilhos legais que garantem o direito das mulheres, agora sujeitas ao cumprimento de

determinações emanadas do próprio Estado que deixará assim de zelar por seus direitos.

O trabalho tem como objetivos analisar criticamente as implicações jurídicas, sociais e de saúde pública do Projeto de Lei 1904/24 que equipara o aborto tardio ao homicídio, verificando pontos positivos e negativos da aprovação da PL/1904 para saúde pública de mulheres e meninas para assim identificar as consequências sociais e jurídicas que a criminalização do aborto traz para as mulheres e para a saúde pública apontando como é difícil a compreensão do tema em sociedade.

A pesquisa está dividida em três capítulos onde o primeiro capítulo se dedica à análise da evolução legislativa do aborto no Brasil, a partir do Código Penal de 1940 até os debates contemporâneos sobre o tema. Ao longo da história, a criminalização do aborto foi influenciada por uma série de fatores, entre os quais se destacam as influências religiosas, políticas e culturais. A compreensão dessas influências é crucial para entender a construção normativa sobre o aborto no Brasil e a sua relação com os direitos humanos, especialmente no contexto de uma sociedade multicultural e plural.

O segundo capítulo trata dos impactos diretos da criminalização do aborto, focando principalmente nas consequências jurídicas e sociais dessa prática. A primeira parte do capítulo explora a seletividade penal e como a criminalização do aborto afeta desproporcionalmente as mulheres em situação de vulnerabilidade, como as mulheres negras, pobres e periféricas. Esses grupos enfrentam desigualdades estruturais que tornam o aborto clandestino uma realidade mais perigosa e difícil de acessar de maneira segura.

O terceiro capítulo propõe alternativas para uma reforma legislativa sobre o aborto no Brasil. Inicialmente, são apresentados modelos regulatórios alternativos, como a descriminalização, legalização e regulação estatal. Exemplos de legislações adotadas por diferentes países oferecem perspectivas comparativas que podem contribuir para o desenho de uma legislação mais sensível às necessidades de saúde reprodutiva das mulheres, respeitando a autonomia das gestantes e os direitos fundamentais previstos na Constituição.

Corroborando na conclusão que buscou não apenas examinar a legislação vigente, mas também refletir sobre as implicações jurídicas, sociais e de saúde pública da criminalização do aborto. A discussão das alternativas para uma reforma legislativa é fundamental para contribuir para um debate mais amplo sobre a

autonomia das mulheres, a proteção da saúde reprodutiva e os direitos humanos no Brasil.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

A criminalização do aborto no Brasil é tema recorrente nos debates jurídicos, sociais e políticos. A legislação brasileira, influenciada por valores morais, religiosos e culturais, trata o aborto como crime em quase todas as suas formas, salvo exceções previstas no Código Penal. A presente dissertação tem como objetivo analisar os fundamentos jurídicos que sustentam a criminalização do aborto no país, abordando os dispositivos legais, os princípios constitucionais envolvidos e os argumentos doutrinários e jurisprudenciais que permeiam o tema (Diniz, 2018).

O Código Penal Brasileiro de 1940, ainda em vigor, trata o aborto como crime contra a vida humana. O artigo 124 dispõe que provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem o provoque constitui crime, com pena de um a três anos de detenção. Já o artigo 126 prevê pena de reclusão de três a dez anos para quem provocar aborto em mulher sem o seu consentimento. A legislação permite o aborto apenas em três hipóteses: a) quando há risco de vida para a gestante (art. 128, I do CP); b) quando a gravidez é resultante de estupro (art. 128, II do CP); quando o feto é anencéfalo, conforme decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54/DF (Brasil, 1940).

A criminalização baseia-se na proteção da vida intrauterina desde a concepção, entendimento sustentado por setores do Judiciário, do Ministério Público e da sociedade civil conservadora. Para Ferreira (2019), “a legislação penal brasileira parte do pressuposto de que a vida humana começa na concepção e, portanto, deve ser protegida desde esse momento”.

Embora a Constituição Federal de 1988 não aborde expressamente o aborto, ela consagra o direito à vida como cláusula pétrea (art. 5º, caput), o que tem sido interpretado por parte da doutrina como impedimento à descriminalização do aborto. Segundo Moraes (2021), “o direito à vida constitui o alicerce dos demais direitos fundamentais e, por isso, o Estado tem o dever de protegê-lo em todas as suas fases”.

Entretanto, há divergências quanto à definição do momento em que a vida se inicia. Alguns juristas sustentam que a proteção constitucional plena da vida só deve ser considerada após o nascimento com vida, conforme o Código Civil (art. 2º), que reconhece direitos ao nascituro apenas de forma condicional.

Nesse contexto, há um embate entre o direito à vida do nascituro e os direitos da mulher à autonomia, à dignidade e à saúde. Como afirma Diniz (2018), “a criminalização do aborto impõe à mulher o dever de manter uma gravidez contra sua vontade, o que pode configurar uma forma de violência institucional”.

O Supremo Tribunal Federal tem se posicionado, em algumas decisões, de forma mais progressista em relação ao aborto. Na ADPF 54, julgada em 2012, o STF autorizou o aborto em casos de anencefalia, entendendo que obrigar a mulher a levar adiante uma gravidez sem possibilidade de vida extrauterina viola seus direitos fundamentais (Brasil, STF, 2012)

Mais recentemente, em 2016, o STF analisou o HC 124.306/RJ, no qual se discutia a prisão de profissionais de uma clínica clandestina de aborto. Em seu voto, o ministro Luís Roberto Barroso afirmou que “a criminalização do aborto até o terceiro mês de gestação viola os direitos fundamentais da mulher à autonomia, à integridade física e psíquica e à igualdade” (Brasil, STF, 2016).

A doutrina jurídica também se divide. Autores como Comparato (2017) defendem a descriminalização do aborto como medida de justiça social e de proteção aos direitos das mulheres, especialmente das mais pobres, que são as mais afetadas pelas políticas repressivas. Por outro lado, há doutrinadores que entendem que a flexibilização das normas penais pode abrir precedentes perigosos e comprometer a proteção jurídica do nascituro.

A criminalização do aborto no Brasil tem sido objeto de críticas por parte de organismos internacionais de direitos humanos. A Comissão Interamericana de Direitos Humanos e o Comitê da ONU para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW) já recomendaram ao Brasil a revisão de sua legislação sobre o aborto.

Tais organismos consideram que a proibição generalizada do aborto fere os direitos das mulheres à saúde, à dignidade, à igualdade e à não discriminação. De acordo com relatório da Organização Mundial da Saúde (2021), países com leis mais restritivas de aborto tendem a apresentar maiores taxas de abortos inseguros e maior mortalidade materna.

Os fundamentos jurídicos da criminalização do aborto no Brasil estão enraizados em uma tradição legal que prioriza a proteção da vida desde a concepção, muitas vezes em detrimento dos direitos das mulheres. Embora o ordenamento jurídico permita o aborto em hipóteses restritas, a legislação vigente

impõe graves obstáculos à autonomia feminina. A evolução jurisprudencial do STF e as pressões internacionais têm apontado para uma possível mudança de paradigma, indicando a necessidade de um debate mais amplo e democrático sobre o tema. A busca por uma legislação mais equilibrada deve considerar os direitos fundamentais da mulher e a realidade social em que ela vive (Diniz, 2018).

A criminalização do aborto no Brasil é um dos temas mais polêmicos e complexos do Direito Penal contemporâneo, envolvendo não apenas aspectos jurídicos, mas também éticos, religiosos, sociais e de saúde pública. O Código Penal Brasileiro, de 1940, estabelece a prática do aborto como crime, com exceções específicas, o que tem gerado intenso debate sobre a constitucionalidade e a atualidade dessas normas diante dos avanços sociais e das garantias fundamentais previstas na Constituição Federal de 1988. Este trabalho busca analisar os fundamentos jurídicos que sustentam a criminalização do aborto no ordenamento jurídico brasileiro, considerando as legislações vigentes, entendimentos doutrinários e jurisprudenciais, bem como os impactos sociais decorrentes dessa criminalização. (Capez, 2019; Diniz, 2017; Sarlet, 2015)

O aborto é tipificado como crime nos artigos 124 a 128 do Código Penal Brasileiro. O artigo 124 pune a mulher que provoca o próprio aborto, enquanto os artigos 125 e 126 tratam da conduta de terceiros que provocam o aborto com ou sem o consentimento da gestante. Contudo, o artigo 128 traz duas exceções à criminalização: o aborto necessário (quando não há outro meio de salvar a vida da gestante) e o aborto no caso de gravidez resultante de estupro, com o consentimento da gestante ou de seu representante legal.

Segundo Capez (2019), o fundamento da criminalização do aborto no Brasil reside na tutela da vida humana intrauterina, considerada um bem jurídico relevante. O legislador busca proteger o nascituro, mesmo que ainda não tenha personalidade jurídica plena, reconhecendo-lhe um status de proteção legal desde a concepção.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, caput, dispõe que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida”. Essa disposição tem sido interpretada por parte da doutrina e da jurisprudência como fundamento para a proteção do nascituro (Brasil, 1988).

No entanto, há controvérsia sobre o momento em que se inicia a proteção constitucional da vida. Para Barroso (2012), “a Constituição protege a vida, mas não

há definição expressa de que essa proteção se inicia na concepção”. Assim, a interpretação do direito à vida deve ser harmonizada com outros direitos fundamentais, como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a autonomia da mulher sobre seu corpo.

A dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (CF, art. 1º, III) e tem sido utilizada para questionar a criminalização do aborto. De acordo com Sarlet (2015), a dignidade da pessoa humana implica o reconhecimento da autonomia individual e do direito à autodeterminação, o que inclui decisões sobre a maternidade.

Nesse sentido, argumenta-se que a criminalização do aborto viola os direitos fundamentais da mulher, ao impor-lhe a continuidade de uma gravidez indesejada, o que pode configurar uma forma de violência institucional. Além disso, a proibição legal não impede a prática do aborto, mas apenas a torna clandestina, com graves consequências para a saúde e a vida das mulheres, especialmente das mais pobres.

Nos últimos anos, o Supremo Tribunal Federal (STF) tem sido palco de importantes discussões sobre o aborto. Em 2012, no julgamento da ADPF 54, o STF reconheceu a possibilidade de interrupção da gestação de fetos anencefálicos, entendendo que não se tratava de aborto no sentido penal. Em seu voto, o ministro Marco Aurélio afirmou que “não se pode compelir a mulher a manter uma gravidez fadada ao insucesso”.

Em 2016, na ADPF 442, o ministro Luís Roberto Barroso defendeu que a criminalização do aborto até o terceiro mês de gestação viola direitos fundamentais das mulheres, como a liberdade, a integridade física e psíquica e a dignidade. Embora o caso ainda não tenha sido julgado definitivamente, abriu-se um importante precedente para a discussão da descriminalização.

Além dos fundamentos jurídicos, a criminalização do aborto no Brasil está fortemente ligada a valores morais e religiosos. A influência da tradição cristã na formação das normas penais é evidente, refletindo-se na proteção do feto como forma de preservar a “sacralidade da vida”.

Contudo, sob a ótica do Estado laico, previsto no artigo 19, I, da Constituição Federal, tais fundamentos não deveriam ser determinantes para a formulação de políticas públicas e normas jurídicas. Como destaca Diniz (2010), a criminalização do aborto é seletiva e desigual, penalizando principalmente mulheres em situação de

vulnerabilidade social, o que evidencia um problema de justiça social e discriminação estrutural.

A criminalização do aborto no Brasil encontra fundamento legal no Código Penal e respaldo constitucional na proteção da vida. No entanto, esse entendimento tem sido contestado por setores da doutrina, da sociedade civil e do próprio Judiciário, com base na dignidade da pessoa humana, nos direitos da mulher e na necessidade de políticas públicas que respeitem a autonomia individual. O debate sobre a descriminalização do aborto exige uma abordagem multidisciplinar, sensível às realidades sociais e comprometida com a efetividade dos direitos fundamentais. A superação da criminalização não significa a negação da vida, mas o reconhecimento de que a proteção da vida deve ocorrer de forma compatível com os demais direitos humanos (Diniz, 2018).

1.1A EVOLUÇÃO LEGISLATIVA DO ABORTO NO BRASIL E SUAS INFLUÊNCIAS HISTÓRICAS

O tema abordado na pesquisa faz com que haja a busca pelo que de fato significa a vida. Conforme aborda Juliana Miranda (2022) sobre o tema:

Biologicamente, a vida é compreendida como um fenômeno natural, desencadeado por um processo contínuo de reações químicas, envolvendo processos metabólicos, moléculas, ácidos desoxirribonucleicos (DNA), entre outras características particulares. Sob o ponto de vista fisiológico, a vida pode ser definida como a capacidade de um ser vivo realizar suas funções vitais básicas, como comer, respirar, metabolizar, excretar, crescer, reproduzir etc. Entre os principais processos fisiológicos dos seres humanos estão respirar o oxigênio e expirar o gás carbônico. No aspecto metabólico, a vida pode ser entendida como a troca de matéria com os seres e meios externos, a fim de promover mudanças ou evoluções. Na definição bioquímica, a vida é compreendida pela presença de informação hereditária codificada em moléculas de ácidos nucleicos, e que pode ser passada às próximas gerações.

Definir exatamente o que significa a palavra aborto é bem difícil, pois exige o entendimento de diversas vertentes, como crenças religiosas, questões sociais, jurídicas, médicas e até a moral pessoal de cada indivíduo. No dicionário, de forma bem científica a palavra “aborto” é: “Interrupção voluntária ou provocada de uma gravidez; o próprio feto expelido ou retirado antes do tempo normal” (Dicio, 2024).

Etimologicamente, aborto vem do latim, derivada da palavra *abortus*, onde *ab*

quer dizer privação e *ortus* significa nascimento, dessa forma uma privação do nascimento (Alves, 1999).

Compreende-se que o aborto é a interrupção da gravidez, seja provocado ou natural, antes mesmo que o feto tenha condições de sobreviver por seus próprios meios, sem a necessidade de outro organismo. Para Sérgio Abdalla Samião, o aborto é a interrupção de uma gravidez antes que o embrião ou feto consiga terminar sua formação, impossibilitando sua sobrevivência por conta própria (Semião, 2000).

A evolução legislativa do aborto no Brasil reflete uma complexa interação entre fatores jurídicos, políticos, culturais e religiosos, que moldaram as decisões legislativas e judiciais ao longo do tempo. A construção normativa sobre o aborto no país está longe de ser uma linha reta, e sua trajetória reflete uma sociedade que, por diversas vezes, foi confrontada entre a proteção dos direitos das mulheres e a moralidade dominante em diferentes épocas. A análise da evolução legislativa do aborto no Brasil passa por diversas etapas, desde o Código Penal de 1940 até os debates contemporâneos (Brasil, 1940).

O Código Penal Brasileiro, que entrou em vigor em 1942, é um marco importante na história da legislação brasileira sobre o aborto. Na época, o aborto era tratado com base em uma visão moral predominantemente conservadora, sustentada por preceitos religiosos e uma cultura patriarcal que colocava a mulher em uma posição subalterna.

O Código de 1940, em seus artigos 124 a 128, permitia o aborto apenas em duas circunstâncias, quando o aborto é necessário no caso de a gestação represente risco à vida da mulher (art. 128, inciso I) e aborto em caso de anencefalia, situação onde o feto fosse anencefálico (art. 128, inciso II). Nessas circunstâncias, o aborto era considerado legal e poderia ser praticado sem que o profissional de saúde fosse penalizado. As demais formas de aborto, como o voluntário (realizado pela mulher por vontade própria), continuaram sendo criminalizadas (Brasil, 1941). O Código Penal Brasileiro traz entre os artigos 124 e 128, os caso em que o aborto é considerado crime e casos em que se exclui a punição:

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque:
Pena - detenção, de um a três anos. Aborto provocado por terceiro (Brasil, 1941).

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de três a dez anos Brasil, 1941).

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de um a quatro anos.

Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência. Forma qualificada Brasil, 1941).

Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte Brasil, 1941).

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto necessário I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante; Aborto no caso de gravidez resultante de estupro II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (Brasil, 1941).

A influência religiosa, especialmente do catolicismo e do protestantismo, sempre teve um papel preponderante nas discussões sobre o aborto no Brasil. A Igreja Católica, uma das maiores instituições religiosas do país, tem uma posição histórica contra o aborto, considerando-o um pecado grave, independente das circunstâncias. Essa posição foi refletida nas discussões políticas e jurídicas sobre o tema. No decorrer da história o aborto nem sempre foi considerado crime, povos antigos com gregos e hebreus consideravam o feto como parte do corpo da mulher, tendo esta, a autonomia de decidir sobre o próprio corpo (Pires, 2014).

Em 1869, a Igreja Católica posicionou-se contra todos os abortos a pedido de Napoleão 3º, da França, onde a população estava em declínio [...]Papa Pio 9º declarou que a vida começa na concepção e deve ser protegida depois disso. Na tradição judaica, o feto é parte da mãe [...]; entretanto, há passagens nas escrituras que consideram o primeiro respirar como o início da vida (Lomis, 2008).

Ainda conforme o autor, Lomis (2008), após a declaração do Papa Pio 9º, a prática começou a ser vista como pecado perante a igreja, assim, foi-se diminuindo por medo das “consequências divinas”.

Durante boa parte do século XX, a sociedade brasileira estava muito impregnada por valores conservadores e patriarcais. Nesse contexto, a mulher era vista principalmente como mãe e cuidadora, o que influenciava fortemente as normas jurídicas relacionadas à reprodução. A influência religiosa se refletiu também no campo jurídico e nas decisões políticas que negavam a possibilidade de

mudança nas normas relacionadas ao aborto (Del Priore, 2001).

Com a redemocratização do Brasil, a Constituição Federal de 1988 representou um marco na história do país, ao consolidar os direitos humanos e as liberdades individuais. No entanto, apesar de a nova Constituição garantir os direitos fundamentais das mulheres, o aborto permaneceu sendo um tema polêmico e no houve mudanças significativas na legislação penal sobre o aborto (Silva, 2005).

Nas décadas seguintes, algumas decisões judiciais e avanços nos debates públicos começaram a desafiar a postura conservadora. Em 1996, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que o aborto seria legal em casos de anencefalia, uma importante vitória para as defensoras dos direitos reprodutivos das mulheres, uma vez que se considerava o direito da mulher à saúde e à vida digna (Diniz, 2009).

Em 2012, o STF julgou um recurso que questionava a criminalização do aborto em casos de anencefalia. A decisão histórica foi favorável à descriminalização do aborto nesses casos, considerando que a anencefalia é uma condição fatal e que o feto não possui condições de sobrevivência fora do útero. Com isso, o STF estabeleceu um precedente importante no reconhecimento do direito da mulher à interrupção da gestação em casos específicos (Diniz, 2009).

Uma das decisões mais importantes sobre o aborto no Brasil foi tomada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2012. O STF autorizou a interrupção da gestação nos casos de anencefalia, uma condição em que o feto não possui cérebro ou tem uma formação cerebral extremamente comprometida, o que inviabiliza a sobrevivência após o nascimento (Carvalho, 2024).

O STF entendeu que a mulher não deveria ser forçada a continuar com a gestação de um feto anencefálico, pois isso violaria seu direito à dignidade, à saúde e à autonomia. Com essa decisão, o aborto nesses casos foi legalizado (Diniz, 2009).

Antes dessa decisão, o Código Penal de 1940 não permitia a interrupção da gestação em casos de anencefalia, embora houvesse um entendimento entre alguns médicos de que a interrupção poderia ser necessária para proteger a saúde da gestante. A decisão do STF foi uma vitória importante para as defensoras dos direitos das mulheres, pois estabeleceu um precedente legal para a prática do aborto em casos de anencefalia, sem que a mulher fosse criminalizada (Brasil, 1941).

A decisão foi amplamente discutida, com opiniões divergentes, tanto favoráveis quanto contrárias, especialmente entre grupos religiosos e defensores dos direitos das mulheres. Apesar disso, o STF decidiu por uma interpretação mais moderna da Constituição, considerando a proteção à vida, mas também respeitando os direitos das mulheres.

Nos últimos anos, houve diversas propostas legislativas para modificar a lei e ampliar os casos em que o aborto seria permitido no Brasil. O PL 5.069/2013 propôs a legalização do aborto até a 12ª semana de gestação, sem a necessidade de justificar o motivo. Isso significaria que as mulheres poderiam interromper a gravidez por motivos pessoais, sem que fosse necessário o consentimento de terceiros (como médicos ou tribunais). Esse projeto de lei gerou intensos debates e foi arquivado na Câmara dos Deputados, mas ele reflete a discussão sobre a ampliação dos direitos reprodutivos das mulheres (Diniz, 2009).

O Projeto de Lei 1.135/1991 (PL do aborto em caso de risco à saúde) propôs a ampliação do direito ao aborto em casos de risco à saúde da mulher. Embora o Código Penal já permita o aborto em caso de risco à vida da gestante, o projeto queria ampliar a definição de "risco à saúde", incluindo riscos físicos e psicológicos. Embora tenha sido discutido na Câmara dos Deputados, o projeto nunca foi aprovado. No entanto, ele mostra uma tentativa de garantir o aborto em mais situações que envolvam a saúde da mulher (Dias, 1995).

O Projeto de Lei 3.952/2015 (PL sobre o aborto em caso de anencefalia) visava formalizar a decisão do STF de 2012, permitindo que o aborto fosse realizado em casos de anencefalia, caso não houvesse legislação específica. Este projeto foi debatido, mas não avançou. A decisão do STF em 2012 acabou tornando esse projeto menos relevante, já que o Supremo já havia tratado da questão (Rios, 2015). O artigo 128 do Código Penal Brasileiro, apresenta as exceções que são aceitas, apontando que:

Em caso de estupro, quando a mulher denuncia na polícia e faz exame de corpo delito; Nos casos de indicação médica, quando a gravidez traz risco de vida para a mulher (aborto terapêutico). E quando o feto não tem condições de sobreviver, ou seja, se o cérebro não se desenvolve, condição chamada anencefalia (Brasil, 1941).

Em contrapartida, também existem propostas que buscam a criminalização do aborto em todas as circunstâncias, ou que propõem mais restrições à interrupção da gestação.

O Projeto de Lei 5.160/2016 (Proposta que visa criminalizar o aborto em qualquer situação). Esse projeto propõe uma proibição total do aborto em qualquer circunstância, incluindo casos de risco à vida da gestante e de anencefalia. Esse projeto gerou bastante controvérsia e foi amplamente criticado por organizações de direitos humanos e feministas. A proposta ainda tramita no Congresso, mas tem poucas chances de aprovação (Amaral, 2013).

A maioria das legislações permite o aborto em caso de gravidez proveniente de estupro. Este tipo de abortamento é permitido nos seguintes países: Argentina, Áustria, Alemanha, Bélgica, Bolívia, Brasil, Costa Rica, China, Chile, Dinamarca, Equador, Estados Unidos, Inglaterra, Finlândia, Grécia, Guatemala, Hungria, Islândia, Itália, Japão, México, Nicarágua, Noruega, Paraguai, Uruguai, Venezuela e Iugoslávia (Morais, 2008).

Atualmente, a legalização do aborto continua sendo um tema polêmico no Brasil. As decisões do STF, como a de 2012 sobre anencefalia, deram algum alívio para mulheres que enfrentam condições extremas de saúde, mas ainda existe uma grande divisão entre os legisladores e na sociedade. O debate sobre a ampliação dos direitos reprodutivos das mulheres, incluindo a legalização do aborto, continua a ser uma das questões mais sensíveis no cenário político e social do Brasil (Dias, 2012).

Além disso, a decisão reafirma a importância do direito à saúde, ao planejamento familiar e à dignidade da mulher, além de ser vista como uma medida progressista frente a uma sociedade que ainda enfrentava a resistência à mudança em temas como a reprodução feminina.

Nos anos recentes, o tema do aborto tem se mantido em alta no debate público e político. Em 2018, o STF recebeu uma ação que pedia a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, o que permitiria a prática do aborto até três meses de gestação de forma legal. O debate foi amplamente discutido, mas o STF ainda não tomou uma decisão definitiva sobre essa questão, o que manteve o aborto restrito às condições legais previstas no Código Penal (Santos, 2020).

Ao longo dos últimos anos, a polarização política sobre o aborto se intensificou. De um lado, grupos feministas e movimentos de direitos humanos

continuam defendendo a legalização ampla do aborto, com argumentos de saúde pública, direitos das mulheres e autonomia sobre o próprio corpo. Do outro lado, setores conservadores, principalmente ligados a grupos religiosos, se opõem a qualquer tentativa de ampliação dos direitos das mulheres no que se refere ao aborto, sustentando sua posição com base em valores morais e religiosos (Vasconcelos, 2022).

A política internacional também teve influência no debate sobre o aborto no Brasil. O movimento feminista, que ganhou força em várias partes do mundo nas últimas décadas, exerceu pressão para que os direitos das mulheres fossem ampliados, incluindo o direito ao aborto. No entanto, no Brasil, o conservadorismo político, alimentado por uma agenda religiosa e pela ascensão de grupos evangélicos na política, tem dificultado mudanças na legislação (Vasconcelos, 2022).

Além disso, a gestão política e as reformas nos sistemas de saúde e educação também têm impactado o acesso ao aborto. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece serviços de aborto legal nos casos permitidos pela lei, mas o acesso a esse serviço ainda enfrenta desafios, como a resistência de alguns profissionais de saúde e o estigma social em torno da prática (Machado, 2020).

Embora o cenário atual de legalização do aborto no Brasil seja restritivo, a pressão para mudanças legais continua. O movimento feminista brasileiro, assim como movimentos de direitos humanos e a Organização das Nações Unidas (ONU), têm defendido a ampliação dos direitos reprodutivos das mulheres. É possível que, no futuro, haja uma maior mudança legislativa em relação ao aborto, especialmente considerando o crescente debate global sobre os direitos das mulheres e a necessidade de políticas públicas que garantam a saúde reprodutiva e sexual (Vasconcelos, 2022).

1.2 OS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS EM CONFLITO

A discussão sobre o direito à vida versus o direito à dignidade, autonomia da mulher e liberdade reprodutiva é uma questão central no âmbito constitucional, refletindo conflitos entre direitos fundamentais que são protegidos pela Constituição Brasileira. Esses conflitos envolvem a interpretação de normas constitucionais pelo

Supremo Tribunal Federal (STF), que tem sido chamado a equilibrar e conciliar direitos, levando em consideração os valores e princípios constitucionais (MPF, 2024).

No Código Criminal do Império (1830), o aborto estava previsto no título que tratava dos crimes contra a segurança individual e incluía crimes tão díspares entre si, tais como: ameaça, abertura de cartas, e invasão de casa alheia (Brasil, 1830).

O Código de 1890 colocou o aborto no título que tratava dos crimes contra a “segurança de pessoa e vida”, que são: homicídio, infanticídio, suicídio, aborto, lesões corporais. Outras alterações também foram incluídas em 1890: a criminalização da mulher que cometesse aborto em si mesma, o aumento de penas e o agravamento da pena no caso de aborto provocado por terceiros e que resultasse na morte da mulher grávida. Tais mudanças estavam em consonância com as críticas feitas pelos juristas que comentavam o Código do Império, assim como com uma crescente necessidade de se disciplinar e vigiar socialmente a sexualidade feminina (Foucault, 2015, p. 131 e 132; Araújo, 2004, p. 55-56), tais alterações não chegaram a ser objeto de severas críticas.

O primeiro código penal unificado do Brasil, tratava do aborto de maneira clara, com punições específicas. O artigo 160 do Código Penal de 1890 dispunha sobre o aborto, especificando as penas para quem realizasse o ato de forma ilegal. (Souza, 2022).

De acordo com o artigo 160 o aborto provocado pela gestante a mesma teria a pena de prisão, com a duração de 1 a 3 anos, o mesmo para aquele que realizasse o aborto, fora da situação de risco para a vida da gestante. Quando o aborto fosse realizado com o consentimento da gestante, a pena também recaía sobre a pessoa que realizasse o ato (Brasil, 1940).

Além disso, o Código Penal de 1890 indicava que o aborto só seria permitido de forma legal caso fosse necessário para salvar a vida da gestante. Vale destacar que o Código Penal de 1890 refletia a moral da época, e as leis sobre o aborto foram modificadas ao longo do tempo, com o Código Penal de 1940 introduzindo novas regulamentações e permissões mais restritas (Souza, 2022).

O Código Penal de 1940, em vigor até os dias atuais, também aborda o aborto, mas de maneira mais restrita em comparação ao Código Penal de 1890. O tema é tratado nos artigos 124 a 128 do Código Penal de 1940, com modificações e interpretações ao longo do tempo (Souza, 2022).

O Código Penal de 1940 estabelece que a prática do aborto em qualquer outra situação que não se encaixe nas exceções legais é considerada crime, com penas de prisão e reclusão. As penas podem variar dependendo das circunstâncias do aborto (se é praticado pela gestante ou por outra pessoa, e se há consentimento ou não) (Brasil, 1941).

Ao longo dos anos, houve discussões no Brasil sobre a legalização do aborto, com propostas que visam ampliar os casos em que o aborto seria permitido. Contudo, até o momento, o Código Penal de 1940 permanece com as restrições mencionadas, e o debate jurídico, ético e social sobre o tema continua a ser um dos mais controversos (Westin, 2024).

O direito à vida é um dos direitos fundamentais mais protegidos pela Constituição Federal de 1988, consagrado no artigo 5º, caput, que afirma: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”(Brasil, 1940).

O direito à dignidade da pessoa humana, embora não expresso de forma isolada, é um princípio fundamental e subjacente a diversos direitos da Constituição, especialmente no artigo 1º, inciso III, que afirma que a República Federativa do Brasil é fundada “na dignidade da pessoa humana”. Esse princípio implica que todos têm o direito de viver com respeito à sua condição humana, sem que sua integridade física ou psicológica seja desrespeitada, o que inclui decisões sobre questões relacionadas à reprodução e à saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 1988).

A autonomia da mulher e o direito à liberdade reprodutiva envolvem questões complexas sobre o controle sobre o próprio corpo e a capacidade de tomar decisões informadas e autônomas sobre a reprodução. No contexto jurídico brasileiro, isso envolve questões como o direito ao aborto, contracepção, o direito a uma gravidez planejada ou interrompida, entre outras questões relacionadas à saúde da mulher. (Saes, 2011).

O direito à autonomia reprodutiva está intimamente ligado ao direito da mulher de decidir sobre sua gravidez, com implicações éticas, jurídicas e de saúde pública. Em algumas situações, a autonomia da mulher entra em colisão com a ideia do direito à vida, especialmente em discussões sobre a interrupção da gestação.

A colisão entre os direitos fundamentais, como o direito à vida e o direito à dignidade da pessoa humana, é frequentemente vista em debates sobre a

legalização do aborto. A Constituição garante o direito à vida, mas também assegura a dignidade e a autonomia das pessoas, inclusive das mulheres, no exercício de seus direitos sobre o próprio corpo. A colisão de princípios ocorre quando se questiona se, ao garantir a vida do nascituro, o Estado estaria desrespeitando a dignidade, autonomia e saúde da mulher (Saes, 2011).

No caso do aborto, por exemplo, o STF tem se posicionado sobre a legalidade da interrupção da gravidez em determinadas circunstâncias. A Corte tem destacado a proteção à dignidade da mulher, reconhecendo a necessidade de respeitar a autonomia e a liberdade reprodutiva das mulheres, mesmo quando isso contraria o entendimento de que o direito à vida do nascituro deve ser preservado.

Em 2021, o STF analisou a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 442, que discutia a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação. Embora o julgamento não tenha sido concluído, a discussão traz à tona a colisão entre os direitos da mulher e os direitos do nascituro (Macedo, 2021).

O STF já se posicionou em favor da interrupção da gestação em casos de anencefalia, considerando que a manutenção de uma gravidez nessas circunstâncias fere a dignidade da mulher, que seria submetida a sofrimento físico e psicológico (Macedo, 2021).

O STF, ao decidir sobre casos que envolvem colisão entre esses direitos fundamentais, utiliza a técnica da ponderação de princípios. Isso significa que a Corte analisa os casos à luz de um princípio da proporcionalidade, pesando a intensidade de cada direito em jogo e buscando uma solução que respeite a Constituição como um todo (Macedo, 2021).

Em relação ao direito à vida, o STF tem reafirmado sua proteção, mas ao mesmo tempo tem reconhecido que o direito à dignidade da pessoa humana e a autonomia da mulher não podem ser ignorados. Por exemplo, no julgamento da ADPF 54, que discutiu a interrupção da gestação de fetos com anencefalia, o STF considerou que a continuidade da gravidez nessas condições causaria sofrimento e violaria os direitos fundamentais da mulher (Brasil, 2012).

1.3 A POSIÇÃO DO BRASIL NO CENÁRIO INTERNACIONAL: TRATADOS E RECOMENDAÇÕES

A posição do Brasil no cenário internacional em relação ao aborto e os tratados e recomendações internacionais sobre a descriminalização do aborto envolvem uma análise tanto das legislações de outros países quanto dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em matéria de direitos humanos e saúde reprodutiva. O Brasil tem sido signatário de diversas convenções internacionais que recomendam a proteção da saúde da mulher e a promoção da liberdade reprodutiva, incluindo a descriminalização do aborto em determinadas circunstâncias (Morais, 2008).

O Brasil é signatário de diversos que abordam questões de direitos humanos, saúde das mulheres e igualdade de gênero. Muitos desses tratados incluem recomendações sobre a descriminalização do aborto ou sobre o acesso das mulheres a serviços de saúde sexual e reprodutiva (Morais, 2008).

A CEDAW, adotada pela ONU em 1979, é um dos tratados mais importantes sobre a igualdade de gênero. O Brasil ratificou a convenção em 1984. A CEDAW estabelece a obrigação dos Estados partes de eliminar todas as formas de discriminação contra as mulheres, incluindo a discriminação em relação à saúde sexual e reprodutiva (Morais, 2008).

No que diz respeito ao aborto, a CEDAW não obriga a descriminalização do aborto, mas recomenda que os Estados adotem medidas para garantir o acesso das mulheres a serviços de saúde seguros e que considerem a criminalização do aborto uma forma de discriminação contra a mulher, que limita seu direito à saúde e à autonomia (Morais, 2008).

Em 2011, o Comitê CEDAW fez uma recomendação explícita ao Brasil, dizendo que o país deveria permitir o aborto em casos de risco à saúde da mulher, de anencefalia do feto e quando a gravidez for resultado de violência sexual, respeitando assim o direito à saúde e à dignidade das mulheres (Morais, 2008).

O PIDCP, adotado pela ONU em 1966, foi ratificado pelo Brasil em 1992. Ele garante vários direitos fundamentais, incluindo a proteção à vida, à liberdade e à segurança pessoal, mas também enfatiza o direito à privacidade e à autonomia, que são questões cruciais quando se discute o direito das mulheres de decidirem sobre sua própria saúde reprodutiva. A interpretação dos direitos previstos no PIDCP

também está alinhada com o princípio da dignidade humana e com a necessidade de garantir o direito à saúde (Lourenço, 2015).

A CIPD de 1994, organizada pela ONU, foi um marco na defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, reconhecendo a autonomia reprodutiva das mulheres como um direito fundamental. Embora a conferência não tenha estabelecido um compromisso formal sobre a legalização do aborto, ela enfatizou a necessidade de melhorar o acesso ao aborto seguro e legal, principalmente para as mulheres que enfrentam situações de risco à saúde ou de gravidez indesejada (Lourenço, 2015).

A recomendação da CIPD foi a de que os países, incluindo o Brasil, deveriam garantir a assistência à saúde reprodutiva de forma integral, com a possibilidade de acesso ao aborto seguro em circunstâncias de risco à saúde ou de violência sexual.

A Declaração e Plataforma de Ação de Pequim, adotada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, também destaca os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, incluindo o acesso ao aborto seguro. Embora a plataforma não trate diretamente da descriminalização do aborto, ela reforça a necessidade de garantir que as mulheres tenham autonomia sobre suas decisões reprodutivas e que possam acessar cuidados de saúde adequados, o que inclui o aborto legal e seguro em determinadas situações (Lourenço, 2015).

A legislação sobre o aborto varia significativamente de país para país, com algumas nações adotando leis bastante restritivas, enquanto outras têm uma abordagem mais liberal e progressista. É interessante brevemente a situação de alguns países com legislações distintas sobre o aborto.

1.3.1 Países com Aborto Descriminalizado e Legalizado

Canadá: O aborto é totalmente legal e despenalizado no Canadá. A decisão de interromper a gravidez é uma questão privada entre a mulher e seu médico, sem restrições de prazo. O país defende a autonomia reprodutiva das mulheres como um direito fundamental (OMS, 2012).

Países Baixos: O aborto é legal até a 24ª semana de gestação, e a legislação permite a interrupção da gravidez em situações de risco à saúde da mulher ou de anomalias fetais. Os Países Baixos adotam uma abordagem

progressista, buscando garantir o acesso ao aborto seguro e a educação sexual de qualidade (OMS, 2012).

Reino Unido: O aborto é legal até a 24ª semana de gestação na Inglaterra, Escócia e País de Gales, sendo permitido após esse período em casos de risco à saúde da mulher ou em situações de anomalias fetais graves. A legislação é baseada no Abortion Act de 1967 (OMS, 2012).

1.3.2 Países com Legislação Restritiva sobre o Aborto

Estados Unidos: Embora o aborto tenha sido legalizado em 1973 com a decisão histórica da Suprema Corte no caso *Roe v. Wade*, houve retrocessos recentes, como a decisão de 2022 (*Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*) que derrubou o precedente, devolvendo aos estados a decisão sobre a legalidade do aborto. Atualmente, a legalidade do aborto nos EUA depende do estado em que a mulher reside, com algumas jurisdições proibindo ou restringindo severamente o acesso ao aborto (OMS, 2012).

Polônia: A Polônia tem uma das leis de aborto mais restritivas da União Europeia. O aborto é permitido apenas em casos de risco à saúde da mulher, de anomalias graves do feto ou quando a gravidez é resultado de estupro ou incesto. Em 2020, o Tribunal Constitucional Polonês decidiu restringir ainda mais as permissões, proibindo o aborto em casos de anomalias fetais, o que gerou grande controvérsia interna e internacional (OMS, 2012).

1.3.3 Países com Aborto Ilegal ou Muito Restrito

El Salvador: Em El Salvador, o aborto é totalmente ilegal em todas as circunstâncias, incluindo casos de risco à saúde da mulher. O país adota uma abordagem extremamente punitiva em relação ao aborto, e as mulheres que recorrem a ele podem ser processadas e até presas (OMS, 2012).

Nicaragua: A legislação nicaraguense também proíbe o aborto em todas as situações, sem exceções, e as mulheres que realizam abortos podem ser condenadas a penas de prisão (OMS, 2012).

O Brasil, ao assinar tratados internacionais, compromete-se a respeitar os direitos humanos e garantir o acesso à saúde reprodutiva das mulheres. No entanto,

as legislações brasileiras ainda não garantem o direito ao aborto seguro de forma ampla. O Brasil permite o aborto legal em algumas circunstâncias, como nos casos de risco à saúde da mulher, anencefalia e em caso de estupro. Contudo, a descriminalização do aborto em outras situações, como a gravidez indesejada, ainda não foi aprovada no país (Lourenço, 2015).

As recomendações internacionais sugerem que o Brasil avance para uma descriminalização mais ampla do aborto, reconhecendo-o como uma questão de saúde pública e direitos humanos, e não apenas uma questão criminal. O cumprimento das obrigações assumidas pelo Brasil em tratados internacionais, como a CEDAW, poderia levar a uma revisão das restrições legais ao aborto, garantindo o acesso das mulheres a um aborto seguro e legal em mais circunstâncias (Lourenço, 2015).

2 IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

A criminalização do aborto no Brasil é uma das questões mais complexas e controversas do Direito Penal contemporâneo, pois envolve não apenas aspectos jurídicos, mas também éticos, religiosos, sociais e de saúde pública. O Código Penal Brasileiro, de 1940, estabelece a prática do aborto como crime, com exceções restritas, o que tem gerado debates acirrados sobre a sua constitucionalidade e atualidade à luz da Constituição Federal de 1988. Este trabalho busca analisar os impactos jurídicos e sociais decorrentes da criminalização do aborto no país, abordando suas consequências para a saúde pública, os direitos fundamentais das mulheres e os desafios interpretativos enfrentados pelo Poder Judiciário.

O aborto é tipificado como crime contra a vida no Código Penal Brasileiro, nos artigos 124 a 128. O artigo 124 prevê pena de um a três anos de detenção para a mulher que provocar o próprio aborto ou consentir que outro o faça. Já os artigos 125 e 126 tratam do aborto provocado por terceiro, com ou sem o consentimento da gestante, com penas mais severas. As únicas hipóteses legais de aborto não punível são o aborto necessário (para salvar a vida da gestante) e o aborto em caso de gravidez resultante de estupro, desde que com o consentimento da mulher ou de seu representante legal (Brasil, Decreto-Lei nº 2.848, 1940).

Em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF), no julgamento da ADPF 54, ampliou essas hipóteses ao permitir a interrupção da gravidez em casos de anencefalia fetal. Na ocasião, o ministro relator Marco Aurélio afirmou: "A dignidade da pessoa humana não permite impor à mulher o fardo de levar adiante uma gestação fadada à frustração da vida" (STF, ADPF 54, 2012).

A criminalização do aborto no Brasil tem gerado inúmeros impactos no sistema jurídico, principalmente no que se refere ao conflito entre a proteção da vida do nascituro e os direitos fundamentais da mulher. A Constituição Federal de 1988 assegura, em seu artigo 5º, os direitos à dignidade, à liberdade e à saúde, o que inclui o direito à autonomia reprodutiva. Segundo Sarlet (2015), "a dignidade da pessoa humana exige do Estado o reconhecimento da autonomia reprodutiva da mulher e a proteção contra políticas públicas que imponham sofrimento desnecessário".

Além disso, há um crescente reconhecimento no meio jurídico da desproporcionalidade das penas aplicadas em casos de aborto, sobretudo considerando que muitas mulheres são levadas a praticá-lo em situações de extrema vulnerabilidade. Como destaca Capez (2019), “a pena imposta à mulher que aborta não leva em conta o contexto emocional e social que envolve sua decisão, tratando de forma igual situações profundamente desiguais”.

A morosidade do Legislativo em reformar a legislação tem levado o Judiciário a ocupar um papel de destaque, o que gera críticas quanto à judicialização de temas morais. A ADPF 442, ainda em tramitação no STF, discute a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, sob o argumento de que a criminalização viola os direitos fundamentais das mulheres à saúde, à igualdade e à liberdade (STF, ADPF 442, 2017).

No campo social, a criminalização do aborto contribui para a manutenção de práticas inseguras que colocam em risco a vida de milhares de mulheres, principalmente as mais pobres e negras. Segundo dados do Ministério da Saúde, o aborto inseguro é uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil, revelando um problema de saúde pública de grandes proporções.

Débora Diniz (2017) aponta que “a proibição do aborto no Brasil não impede sua prática, mas apenas a torna mais perigosa para as mulheres em situação de vulnerabilidade”. Essa seletividade penal demonstra um viés de classe e raça: enquanto mulheres com maior poder aquisitivo têm acesso a procedimentos seguros, ainda que ilegais, as mais pobres enfrentam riscos graves em clínicas clandestinas ou por meio do uso de métodos caseiros.

Do ponto de vista psicológico, a criminalização reforça o estigma e a culpa social associados ao aborto. Mulheres que interrompem a gestação, mesmo em casos legais, muitas vezes enfrentam constrangimento nos serviços de saúde ou são desencorajadas por profissionais por razões morais ou religiosas.

Além disso, a criminalização tem um impacto profundo na igualdade de gênero. Como argumenta Barroso (2018), “a criminalização do aborto é uma forma de violência institucional contra a mulher, que retira dela o poder de decisão sobre seu próprio corpo e sua vida”.

Organizações internacionais têm pressionado o Brasil a reformar sua legislação. Em 2012, o Comitê da ONU para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW) recomendou ao Estado brasileiro que descriminalizasse o aborto

em todas as circunstâncias e garantisse acesso seguro à interrupção da gravidez como forma de proteger os direitos das mulheres.

A Corte Interamericana de Direitos Humanos também tem decidido favoravelmente ao reconhecimento da autonomia reprodutiva como um direito humano. Nesse sentido, há uma tendência global — da qual o Brasil não está isolado — de ampliar o reconhecimento legal do aborto, especialmente como medida de justiça social e proteção à dignidade humana.

A criminalização do aborto no Brasil gera sérias consequências jurídicas e sociais, restringindo direitos fundamentais das mulheres e agravando problemas de saúde pública. Embora o ordenamento jurídico brasileiro reconheça a proteção à vida, essa proteção não pode se sobrepor de forma absoluta à dignidade, à liberdade e à saúde das mulheres. O debate sobre o aborto deve ser ampliado para além do viés penal, incorporando os princípios constitucionais, os direitos humanos e a realidade social brasileira.

O avanço da jurisprudência constitucional e o diálogo com o direito internacional dos direitos humanos indicam que o caminho mais justo e coerente é a descriminalização do aborto em situações que respeitem a autonomia da mulher, aliada a políticas públicas de saúde, educação e proteção social.

2.1 A SELETIVIDADE PENAL E OS EFEITOS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO SOBRE MULHERES VULNERÁVEIS

A seletividade penal e os efeitos da criminalização do aborto sobre mulheres vulneráveis, especialmente as mulheres negras, pobres e periféricas, são temas que exigem uma reflexão profunda sobre as intersecções entre classe, raça e gênero no Brasil. A criminalização do aborto, embora afete todas as mulheres que buscam interromper uma gestação de maneira segura, tem impactos particularmente graves sobre as mulheres em situação de vulnerabilidade social, agravando desigualdades já existentes.

A criminalização do aborto serve, em primeiro lugar, para representar simbolicamente o papel conferido à mulher na esfera (privada) da reprodução natural. Depois, para assegurar o domínio patriarcal sobre a mulher, por derradeiro, para impor à mesma – através de sua função na esfera reprodutiva – um papel subordinado no regime da

transmissão da propriedade e na formação dos patrimônios (Baratta, 1999, p. 49).

Ao tornar o abortamento uma prática lícita, “a mulher não estaria mais ligada à noção de uma natureza teleológica imanente, que lhe impõe a maternidade e suas funções reprodutivas” (Costa, 2018, p. 35), podendo exercer sua autonomia corporal de forma livre e política. Ao negar a possibilidade do aborto às mulheres, elas tornam-se meio para um fim com o qual não necessariamente concordam, o que não se revela ético ou moralmente tolerável (Kreuz, 2016, p. 61).

A seletividade penal refere-se à aplicação desigual da lei, de modo que certas parcelas da população são mais suscetíveis ao controle e à punição, enquanto outras estão mais protegidas. No Brasil, as políticas criminais são muitas vezes aplicadas de forma discriminatória, impactando principalmente as camadas sociais mais marginalizadas. A criminalização do aborto é um exemplo claro dessa seletividade, já que as mulheres que mais sofrem com a punição são aquelas em situação de vulnerabilidade social, como as negras, as pobres e as que residem em periferias urbanas (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

A desigualdade substancial entre as mulheres, no que tange à proibição do aborto, revela como ações e políticas específicas geram opressões que fluem na interação entre raça, classe, etnia, sexualidade, etc. As mulheres não estão subordinadas apenas ao seu gênero, mas se encontram em uma posição em que orientação sexual, racismo, xenofobia, classe e gênero se interseccionam. Por meio da teoria da interseccionalidade – que rompe com uma visão monolítica de análise, já que investiga a interação entre opressões simultâneas – é possível identificar as discriminações sofridas por mulheres, que não se encontram em um único eixo de opressão (Crenshaw, 2002).

O aborto, embora seja permitido em algumas circunstâncias no Brasil (nos casos de anencefalia, risco de vida para a gestante e nos casos de violência sexual), ainda é ilegal em sua totalidade. No entanto, ele ocorre de maneira clandestina e arriscada, uma vez que as mulheres continuam a buscar a interrupção da gestação, especialmente quando não têm condições de criar uma criança em um ambiente de precariedade. Nesse contexto, a seletividade penal se manifesta de maneira dramática, pois são as mulheres mais vulneráveis que, frequentemente, se veem

forçadas a recorrer a práticas ilegais e perigosas, colocando suas vidas em risco (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

As mulheres negras, historicamente marginalizadas pela sociedade brasileira, são desproporcionalmente afetadas pela criminalização do aborto. A pobreza, a falta de acesso à saúde pública de qualidade e a escassez de educação sexual adequada fazem com que essas mulheres muitas vezes se encontrem em situações de total desamparo diante de uma gestação não planejada. A criminalização reforça a exclusão dessas mulheres, que frequentemente não possuem os recursos necessários para se deslocar até clínicas particulares, muitas vezes inacessíveis financeiramente, ou para recorrer a métodos seguros de interrupção da gestação (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

No Brasil, os dados não apenas demonstram que as mulheres negras possuem maior risco de morrer devido a um aborto malsucedido, mas também que são marcadas pelo racismo como estruturante das suas vidas, e, conseqüentemente, da suposta autonomia e liberdade de decisão sobre ser ou não ser mãe (Lima; Cordeiro, 2020). Segundo Lima e Cordeiro (2020, p. 113), “o aborto na vida das mulheres negras significa, em grande parte, uma necessidade imposta por uma série de omissões e violências do Estado, da sociedade e das redes comunitárias”. Ainda, as possíveis conseqüências de um abortamento inseguro espelham como os sistemas múltiplos de subordinação atingem a vida dessas mulheres (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

O impacto da criminalização do aborto nas mulheres negras e pobres é particularmente devastador. Elas são, em grande parte, sujeitas a uma realidade de desigualdade estrutural, que abrange desde o acesso limitado a educação e saúde até a inserção desigual no mercado de trabalho. O racismo estrutural, combinado com a discriminação de classe, torna ainda mais difícil o acesso a serviços de saúde adequados, incluindo a interrupção legal da gravidez. Quando essas mulheres enfrentam uma gestação não planejada, muitas vezes não têm outra opção a não ser recorrer ao aborto clandestino, o que as coloca em risco de complicações de saúde graves, incluindo a morte.

As mulheres negras, além de serem vítimas de uma histórica opressão racial, também enfrentam uma realidade social e econômica que as coloca à margem. No Brasil, onde a desigualdade racial é profunda, a pobreza e a falta de acesso a recursos tornam-se elementos agravantes. Para essas mulheres, a

criminalização do aborto não apenas limita sua autonomia sobre o corpo, mas também as expõe a uma série de outras vulnerabilidades, como a violência obstétrica e a marginalização de seus direitos reprodutivos. O estigma racial também pode intensificar o medo e a vergonha associada à decisão de interromper a gravidez, exacerbando o sofrimento emocional (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

Ademais, a criminalização do aborto reforça a noção de que a mulher negra e pobre não tem o direito de decidir sobre sua própria vida e seu próprio corpo, sujeitando-a à imposição de um sistema penal que a vê como mais uma vítima do abandono social. Isso resulta em uma dupla punição: a marginalização pela pobreza e o racismo, e a punição legal pela interrupção da gestação.

Como nota Angela Davis (2016, p. 206-207), as mulheres negras e latinas nos Estados Unidos não recorrem ao aborto pela defesa da autonomia do seu corpo e da sua liberdade, assim como defendem majoritariamente as mulheres brancas, mas, antes, pelas difíceis condições de trazer um filho ao mundo. Em termos de movimentos de mulheres, a autora nota que, embora os direitos sexuais e reprodutivos pudessem ter o potencial de unir as feministas de diferentes origens sociais, nos anos de 1970, muitas vezes essa pauta foi atravessada pelo racismo, com o entendimento, por exemplo, de que a legalização do aborto poderia auxiliar na economia e na redução da pobreza. O histórico de esterilizações involuntárias de mulheres negras mostrava a distância das reivindicações em torno do “controle de natalidade”.

A desigualdade social e estrutural que marca a sociedade brasileira também se reflete no acesso à justiça e ao sistema de saúde. As mulheres negras, pobres e periféricas não apenas enfrentam dificuldades econômicas, mas também enfrentam barreiras significativas no sistema de justiça. Muitas vezes, elas são tratadas com desdém ou hostilidade, e suas denúncias e necessidades são ignoradas ou desvalorizadas. A criminalização do aborto, nesse cenário, não é apenas uma questão de saúde pública, mas também uma questão de direitos humanos e de justiça social (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

A ausência de políticas públicas eficazes que garantam o acesso ao aborto legal e seguro para todas as mulheres, independentemente de sua classe social, raça ou localização geográfica, reflete a persistente falta de compromisso do Estado com a igualdade. O estigma social, alimentado pela visão conservadora sobre a sexualidade e os direitos reprodutivos das mulheres, também contribui para a

perpetuação dessa desigualdade. O acesso à informação e à educação sexual é precário em muitas regiões do Brasil, o que torna ainda mais difícil para as mulheres tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva (Silva; Tybusch; Budó, 2021).

Além disso, o tratamento desigual das mulheres que buscam o aborto, com base em sua classe e raça, fortalece o ciclo de pobreza e exclusão social. Mulheres que já enfrentam condições adversas de vida veem sua situação agravada pela criminalização do aborto, tornando-se mais vulneráveis a práticas ilegais e insalubres. O sistema penal, ao invés de proteger, acaba por punir essas mulheres, tornando ainda mais difícil para elas romperem as barreiras da desigualdade social.

2.2A INFLUÊNCIA DO PL 1904/2024 NO ENDURECIMENTO DAS PENALIDADES E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS

O Projeto de Lei (PL) 1904/2024, em trâmite no Congresso Nacional, visa promover modificações no Código Penal Brasileiro com o objetivo de endurecer as penalidades aplicáveis a determinados crimes. Este projeto surge em um contexto de crescente preocupação com a segurança pública e a eficácia do sistema penal, mas suas propostas geram polêmica e levantam questões sobre a constitucionalidade e a eficácia das mudanças sugeridas (Amorim, 2023).

A análise crítica do PL 1904/2024 implica uma reflexão sobre as consequências jurídicas dessas mudanças, tanto do ponto de vista do endurecimento das penas quanto das possíveis violações aos direitos fundamentais, em especial ao princípio da proporcionalidade e ao direito à dignidade humana (Brasil, 2024).

O PL 1904/2024 é um projeto de lei que visa modificar dispositivos do Código Penal Brasileiro com o intuito de aumentar a severidade das penas para crimes classificados como mais graves, principalmente em relação a crimes violentos e delitos contra a administração pública. Entre os principais objetivos do projeto estão o endurecimento das punições para infrações como homicídios, crimes contra o patrimônio e corrupção, além da ampliação das penas para organizações criminosas e tráfico de drogas. O aumento das penalidades tem sido um dos principais instrumentos utilizados pelo legislador brasileiro como forma de enfrentar a sensação de impunidade e a percepção de ineficiência do sistema penal. Esse

endurecimento é apresentado como uma forma de "deterrença", buscando reduzir a criminalidade por meio de penas mais rígidas. Contudo, essa estratégia enfrenta críticas de especialistas que questionam sua efetividade e apontam para os possíveis efeitos negativos, tanto no aspecto jurídico quanto no contexto social e humano (Nader, 2024).

As principais mudanças propostas pelo PL 1904/2024 incluem o aumento de penas para uma série de crimes, a ampliação de categorias de crimes hediondos, além de criar novos tipos penais com penas mais severas (Brasil, 2024).

Uma das principais alterações propostas pelo projeto é o aumento das penas para crimes violentos, como homicídios, assaltos à mão armada e lesões corporais graves. O aumento das penas tem o objetivo de garantir maior punição para aqueles que cometem crimes violentos, mas levanta questões sobre a eficácia dessa medida no combate à criminalidade (Amorim, 2023).

Do ponto de vista jurídico, o aumento das penas pode ser problemático, pois a evidência empírica de que penas mais severas reduzem efetivamente o crime é controversa. Além disso, o endurecimento das penas pode resultar em superlotação carcerária, uma realidade já enfrentada pelo sistema penitenciário brasileiro, onde as condições de detenção são extremamente precárias e, muitas vezes, desumanas.

O PL 1904/2024 propõe a inclusão de novos crimes na categoria de "crimes hediondos", como, por exemplo, crimes relacionados ao tráfico de drogas e crimes praticados por organizações criminosas. A qualificação de determinados delitos como crimes hediondos implica em penas mais rigorosas e uma série de restrições legais, como a impossibilidade de progressão de pena para regimes mais brandos e a vedação a penas alternativas, como a liberdade condicional (Brasil, 2024).

Essa ampliação pode resultar em consequências jurídicas significativas. A distinção entre crimes comuns e hediondos, embora tenha sido criada com a intenção de aumentar a repressão a certos tipos de delitos, acaba por gerar uma diferenciação no tratamento dos presos, o que pode resultar em violação do princípio da isonomia, garantido pela Constituição Federal. O tratamento desigual de detentos pode ser visto como uma forma de discriminação que agrava a segregação social já existente (Nader, 2024).

Outro ponto importante do PL 1904/2024 é a criação de novos tipos penais, com penas mais severas, voltados, principalmente, a organizações criminosas e crimes contra a administração pública. A ideia é combater a corrupção e a atuação

de facções criminosas com maior rigor. Contudo, a criação de novos tipos penais pode resultar em uma ampliação da criminalização de condutas que, embora ilícitas, podem ser desproporcionais à resposta penal imposta (Brasil, 2024).

Um exemplo disso seria a ampliação das penas para crimes relacionados a organizações criminosas, onde a definição de "organização criminosa" e os parâmetros para caracterização desses grupos podem ser imprecisos, o que abre margem para interpretações mais amplas e possivelmente arbitrárias, afetando, principalmente, setores marginalizados da sociedade. As alterações no Código Penal propostas pelo PL 1904/2024 têm o potencial de alterar profundamente a estrutura do sistema penal brasileiro. O aumento das penas e a inclusão de novos crimes hediondos podem contribuir para o endurecimento das condições no sistema penitenciário, já fragilizado pela superlotação e pelas condições de encarceramento precárias (Amorim, 2023).

Além disso, um dos impactos mais graves dessas mudanças é o reforço da política de encarceramento em massa, característica de muitos sistemas penais contemporâneos. O aumento das penas pode não resultar em uma redução efetiva da criminalidade, mas sim em um aumento da população carcerária, o que tem custos econômicos elevados e contribui para a perpetuação de um ciclo de violência e desigualdade. O sistema penitenciário, em vez de ressocializar os presos, muitas vezes se torna um local de agravamento da criminalidade, sem oferecer condições adequadas para a reabilitação dos indivíduos (Wacquant, 2009).

O aumento das penas no PL 1904/2024 pode acentuar o fenômeno do encarceramento em massa, uma realidade já observada no Brasil, onde as prisões estão superlotadas e as condições de detenção são frequentemente degradantes. Com o endurecimento das penas, mais pessoas podem ser levadas para o sistema penitenciário, o que pode agravar ainda mais essa situação (Zyberman, 2018).

A superlotação carcerária está diretamente relacionada à violação de direitos humanos. O Brasil é um dos países com maior número de pessoas privadas de liberdade, e a falta de investimentos em alternativas ao encarceramento e em reformas no sistema penitenciário contribui para a falência do modelo atual (Amorim, 2023). O PL 1904/2024 pode enfrentar desafios quanto à sua constitucionalidade. Entre as possíveis inconstitucionalidades, destacam-se:

2.3 AS CONSEQUÊNCIAS DA CRIMINALIZAÇÃO PARA O SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A criminalização do aborto no Brasil, embora tenha sido uma questão controversa e de difícil resolução por décadas, continua a afetar profundamente o sistema de saúde pública, gerando uma série de consequências tanto para as mulheres quanto para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao considerar o aumento dos abortos clandestinos, a sobrecarga dos serviços de saúde pública e os impactos nos atendimentos médicos e hospitalares, é possível perceber um cenário desafiador para a saúde pública do país, além de questões éticas e sociais que merecem atenção (Diniz, 2018).

É fato que o aborto ilegal traz diversas consequências maléficas para a vida da mulher, tanto físicas — hemorragias, infecções, perfurações de órgãos e infertilidade — quanto mentais e psicológicas, como *flashbacks* de culpa e depressão, quadros que muitas vezes resultam em suicídios (Hanada, 2024).

No Brasil, o aborto é permitido apenas em casos específicos: quando a gestação é resultante de estupro, quando a gravidez oferece risco de morte para a mulher, ou em casos de anencefalia (quando o feto apresenta anomalia cerebral grave). Fora dessas situações, o aborto é ilegal e, portanto, continua sendo tratado como crime. Contudo, a criminalização não impede que as mulheres, em sua maioria, recorram a métodos clandestinos e inseguros para interromper a gravidez.

Nesse contexto, Hanada (2024) completa que é crucial considerar a questão da saúde pública ao abordar a descriminalização do aborto. Segundo a Medicina Social Brasileira, existem três critérios para definir um problema de saúde pública: a prevalência da condição, o impacto no indivíduo e na sociedade, e se a condição pode ser prevenida ou se existe algum tratamento efetivo. Infelizmente, o aborto ilegal se encaixa nos três.

A criminalização do aborto não diminui a demanda por interrupção de gestação, mas apenas empurra essa prática para a ilegalidade e o perigo. Estimativas apontam que, apesar da proibição, cerca de um milhão de abortos clandestinos ocorrem anualmente no Brasil, representando um número alarmante. Esses procedimentos, realizados em condições insalubres e por pessoas não qualificadas, colocam em risco a saúde das mulheres e geram consequências sérias

para o sistema de saúde pública, que se vê sobrecarregado com complicações decorrentes de abortos inseguros (Faria, 2019).

Os abortos clandestinos, muitas vezes realizados sem o acompanhamento médico adequado, podem resultar em infecções graves, hemorragias e outras complicações, que demandam atendimento médico imediato e especializado. Segundo o Ministério da Saúde, em 2018 houve no país um milhão de casos de aborto induzidos e cerca de 250 mil mulheres precisaram ser internadas após o procedimento (Hanada, 2024). Além disso, muitas mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, não têm acesso à informação sobre métodos seguros, o que contribui ainda mais para a realização de abortos de risco. Esses aspectos afetam diretamente o sistema de saúde, com a necessidade de um atendimento de emergência que, em muitos casos, poderia ser evitado. Jurkewicz aponta que:

A prática do aborto não ocorre sem dor e sofrimento, não se trata de um gosto, de uma frivolidade. Em várias ocasiões abortar é o último recurso encontrado, realizado nas piores condições, o que reflete diretamente em risco e complicações à vida das mulheres (Jurkewicz, 2012).

O Sistema Único de Saúde (SUS), que é responsável pelo atendimento à população brasileira, já enfrenta grandes dificuldades, principalmente em regiões periféricas e em áreas de maior vulnerabilidade social. A sobrecarga do SUS, com escassez de recursos financeiros, infraestrutura inadequada e falta de profissionais capacitados, é um problema histórico, e a criminalização do aborto exacerba essas deficiências.

Segundo Hanada (2024) apesar dos dados do aborto induzido não serem precisos no Brasil por conta da sua criminalização, é possível ter uma estimativa através de pesquisas realizadas por centros médicos e instituições brasileiras. O aborto clandestino é a terceira principal causa de mortes maternas no Brasil e a quarta principal, no mundo. Uma em cada sete mulheres já passou por aborto no Brasil.

A criminalização do aborto implica também em um aumento do estigma social sobre as mulheres que buscam a interrupção da gestação, dificultando o acesso a cuidados médicos apropriados e, por vezes, resultando em um tratamento inadequado nos serviços de saúde. Algumas mulheres, por medo de represálias

legais ou sociais, demoram a procurar atendimento médico, o que piora as condições de saúde e eleva os custos do tratamento de complicações. As unidades de saúde, então, se veem diante de uma realidade em que são obrigadas a lidar com casos de complicações graves, muitas vezes em um ambiente de emergência, com pressões adicionais que podem prejudicar a qualidade do atendimento (Ferreira, 2024).

O impacto mais visível da criminalização do aborto no atendimento médico-hospitalar diz respeito ao atendimento de urgências obstétricas. Mulheres que buscam a interrupção da gestação de maneira clandestina podem apresentar diversas complicações, como infecções, hemorragias graves, perfurações uterinas e até septicemia. Esses casos exigem cuidados médicos urgentes, geralmente em unidades de emergência, e, em muitos casos, podem ser fatais (Jesus, 2021).

Além disso, muitas dessas complicações exigem tratamentos de longo prazo, o que sobrecarrega ainda mais os serviços de saúde, principalmente nas unidades de terapia intensiva (UTI) e nas unidades de internação. Essa sobrecarga no atendimento de emergência leva à concentração de recursos em casos graves, limitando a disponibilidade de atendimento para outras pacientes com necessidades também urgentes, mas que não estão relacionadas a complicações decorrentes de abortos clandestinos (Ferreira, 2024).

A criminalização do aborto também tem um impacto negativo no trabalho dos profissionais de saúde. Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde enfrentam uma situação ética delicada, pois muitas vezes têm que lidar com pacientes que necessitam de cuidados imediatos, mas estão em uma condição jurídica vulnerável. Esse cenário pode gerar tensões no atendimento, dado que os profissionais podem ser levados a agir com medo de represálias legais, o que compromete a qualidade do cuidado prestado. Além disso, a escassez de recursos humanos e materiais em muitas unidades de saúde pública já torna o ambiente de trabalho difícil, e a sobrecarga com complicações de abortos inseguros aumenta ainda mais essa pressão (Almeida, 2019).

O impacto econômico da criminalização do aborto sobre o SUS é significativo. As complicações decorrentes de abortos clandestinos exigem investimentos substanciais em atendimento médico de emergência, internações hospitalares, tratamentos de longo prazo e cirurgias. Além disso, essas complicações podem resultar em custos adicionais com medicamentos, exames e

acompanhamento médico, os quais são, em última instância, financiados com recursos públicos (Souza, 2020).

Estudos realizados em outros países demonstraram que a descriminalização do aborto pode ter um efeito positivo na redução de custos relacionados a complicações, uma vez que mulheres que têm acesso a serviços de aborto seguro e legal evitam complicações que demandam tratamento de emergência. No Brasil, o custo elevado com complicações decorrentes de abortos clandestinos pode ser melhor alocado em serviços preventivos de saúde, educação sexual e planejamento familiar, o que reduziria a demanda por procedimentos clandestinos e suas consequências econômicas (Gutierrez, 2018).

A criminalização, portanto, não só afeta a saúde das mulheres, mas também implica um gasto financeiro considerável para o sistema de saúde pública. A maior parte desse custo poderia ser evitada por meio da oferta de serviços de aborto legal e seguro, que reduziria os impactos de complicações e permitiria ao sistema de saúde uma gestão mais eficiente de seus recursos.

3 PERSPECTIVAS PARA UMA REFORMA LEGISLATIVA E ALTERNATIVAS À CRIMINALIZAÇÃO

A discussão sobre a criminalização do aborto no Brasil tem se intensificado nas últimas décadas, à medida que os direitos das mulheres e a justiça social ganham maior visibilidade no cenário jurídico e político do país. O Código Penal Brasileiro, de 1940, ainda é a principal legislação que regula o aborto no país, e embora o Supremo Tribunal Federal (STF) tenha avançado em algumas decisões, a legislação permanece rígida e limitadora dos direitos reprodutivos das mulheres. A necessidade de uma reforma legislativa que contemple as diferentes realidades sociais e de saúde das mulheres brasileiras é evidente. Este trabalho propõe uma análise das perspectivas para uma reforma legislativa no Brasil e alternativas à criminalização do aborto, levando em consideração as evidências de saúde pública, direitos humanos e as discussões contemporâneas sobre autonomia reprodutiva.

O Código Penal Brasileiro, instituído em 1940, define o aborto como um crime contra a vida, com poucas exceções. De acordo com os artigos 124 a 128, o aborto é punido com detenção, com exceções apenas para os casos de risco de vida para a gestante e em casos de anencefalia, conforme a decisão do STF na ADPF 54, de 2012. Embora o Supremo tenha avançado ao permitir o aborto em casos de anencefalia, o Código Penal ainda não permite a interrupção da gravidez em outros casos de risco ou inviabilidade fetal.

O sistema jurídico brasileiro tem sido fortemente influenciado por uma visão conservadora sobre o aborto, que se reflete nas legislações e nas decisões judiciais. Como observou o jurista Luís Roberto Barroso (2018), "a criminalização do aborto é uma forma de violência institucional contra a mulher, que retira dela o direito de decidir sobre seu próprio corpo".

Além disso, a criminalização do aborto no Brasil não impede sua prática. Pelo contrário, ela torna a prática clandestina e perigosa, com graves consequências para a saúde das mulheres, como demonstram os estudos sobre abortos inseguros. Segundo o Ministério da Saúde (2022), o aborto inseguro é uma das principais causas de morte materna no país.

Há um movimento crescente em direção à reforma legislativa no Brasil, com base na análise dos impactos negativos da criminalização do aborto. Organizações de direitos humanos e de saúde pública têm defendido a descriminalização do

aborto, argumentando que a atual legislação violenta os direitos das mulheres à saúde, à dignidade e à autonomia reprodutiva.

A reforma legislativa proposta pode seguir diferentes direções, sendo uma delas a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação. A descriminalização, ao contrário da legalização, não exige a regulação do procedimento em termos de acesso amplo e irrestrito, mas permite que ele seja realizado sem sanções penais, proporcionando maior segurança para as mulheres que buscam a interrupção da gravidez.

No Brasil, a proposta de descriminalização do aborto ganhou força com a tramitação da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, que visa questionar a constitucionalidade da criminalização do aborto até a 12ª semana. A advogada e ativista feminista Débora Diniz (2017) argumenta que "a criminalização do aborto é uma forma de discriminação, pois impõe às mulheres em situações de vulnerabilidade um sofrimento desnecessário".

Além disso, uma reforma legislativa que considere a saúde pública é essencial. O Ministério da Saúde tem enfatizado que o acesso a serviços de aborto seguro reduziria a mortalidade materna e aumentaria a qualidade dos cuidados em saúde. "Em um sistema público de saúde, onde milhões de mulheres vivem em condições de vulnerabilidade, a descriminalização é um passo importante para a promoção da saúde e para a redução de complicações relacionadas ao aborto inseguro" (Ministério da Saúde, 2022).

A criminalização do aborto não é a única abordagem possível para lidar com a interrupção da gravidez. Uma alternativa viável seria a regulamentação do aborto, o que inclui o acesso a serviços de saúde que garantam procedimentos seguros e a liberdade de escolha das mulheres, respeitando sua autonomia reprodutiva.

O exemplo da legalização do aborto em outros países é revelador. Em países como a França, Reino Unido e Canadá, a legalização do aborto levou a uma significativa diminuição de abortos clandestinos e mortes maternas. A experiência internacional mostra que a despenalização do aborto é acompanhada por melhores condições de saúde pública e mais proteção aos direitos das mulheres.

Uma possível abordagem alternativa para o Brasil seria a criação de centros de atendimento especializado, onde as mulheres poderiam realizar o procedimento de maneira segura, sem a necessidade de recorrer a métodos clandestinos e perigosos. Estes centros poderiam ser regulados pelo Sistema Único de Saúde

(SUS), e o aborto seria oferecido em condições controladas e com acompanhamento médico adequado.

Outra alternativa seria a educação sexual e reprodutiva em escolas e comunidades, para prevenir a gravidez indesejada e garantir que as mulheres, desde a adolescência, possam tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva. De acordo com Diniz (2017), "investir em educação e em serviços de saúde sexual e reprodutiva é uma forma mais eficaz de reduzir a necessidade de abortos do que manter a criminalização".

A criminalização do aborto no Brasil representa uma violação dos direitos fundamentais das mulheres, restringindo sua autonomia e colocando em risco sua saúde e bem-estar. A reforma legislativa proposta, com base na descriminalização do aborto, é uma medida urgente que se alinha com os direitos humanos e as diretrizes da saúde pública, além de ser uma forma de combater a discriminação de gênero.

A descriminalização do aborto é uma necessidade não apenas jurídica, mas também social e de saúde pública. A abordagem que visa garantir o acesso a serviços de aborto seguro, acompanhados de políticas de educação sexual e reprodutiva, seria uma alternativa eficaz à criminalização. Como afirmou Barroso (2018), "os direitos das mulheres são direitos humanos, e a descriminalização do aborto é um passo importante para garantir a igualdade de gênero e a dignidade da pessoa humana no Brasil".

3.1 MODELOS REGULATÓRIOS ALTERNATIVOS: DESCRIMINALIZAÇÃO, LEGALIZAÇÃO E REGULAÇÃO ESTATAL

A descriminalização do aborto refere-se à retirada das punições penais associadas ao procedimento. No entanto, isso não significa necessariamente que o aborto seja legal ou esteja amplamente acessível. A descriminalização envolve a remoção de sanções criminais, sem regulamentar amplamente a prática. Essa abordagem pode ser vista como um passo inicial em direção a uma abordagem mais progressista sobre o aborto, permitindo que mulheres e profissionais de saúde não sejam punidos (Lima, 2017).

A legalização do aborto implica em um passo mais avançado do que a descriminalização. No modelo de legalização, o aborto é permitido por lei, e as

condições para sua prática são claramente estabelecidas. A legalização pode ser universal ou limitada a certos períodos da gestação, e pode ser acompanhada por regulamentações de segurança e requisitos médicos (Hanada, 2024).

A regulação estatal do aborto é um modelo em que o Estado não apenas legaliza o aborto, mas também estabelece regulamentações detalhadas sobre como o procedimento deve ser conduzido. Isso inclui aspectos como a escolha das condições em que o aborto é permitido, a fiscalização de clínicas, a formação de profissionais de saúde, e as garantias de acesso das mulheres (Santos, 2019).

Nos Estados Unidos até 2022, o aborto nos EUA foi legalizado em todo o país por meio da decisão histórica *Roe v. Wade* (1973), que reconheceu o direito da mulher à interrupção voluntária da gravidez até um determinado período de gestação. No entanto, em junho de 2022, a Suprema Corte dos EUA revogou *Roe v. Wade* com a decisão de *Dobbs v. Jackson*, transferindo a autoridade sobre a legalidade do aborto para os estados. Isso resultou em uma divisão significativa: estados como Califórnia, Nova York e Illinois mantiveram o aborto legalizado, enquanto outros, como Texas e Alabama, restringiram ou proibiram a prática. A abordagem dos EUA ilustra um modelo de descentralização, permitindo que os estados adotem normas distintas conforme a cultura local (Hurley, 2022).

O Canadá adota uma abordagem que não criminaliza o aborto. Desde 1988, após a decisão *R v. Morgentaler*, o país despenalizou o aborto, tornando-o legal em todas as circunstâncias e em qualquer estágio da gestação, desde que seja realizado por profissionais de saúde qualificados. O autor comenta ainda que a decisão do Canadá reflete uma política de saúde pública que prioriza a autonomia das mulheres, sem colocar restrições legais para a prática do aborto. A inexistência de uma legislação específica para regulamentar o aborto, porém, reflete a confiança no sistema de saúde e na autonomia pessoal. O Uruguai legalizou o aborto em 2012, permitindo a interrupção da gravidez até a 12ª semana, desde que o procedimento seja realizado dentro do sistema público de saúde e com a autorização de um médico. A decisão uruguaia é um exemplo de um sistema regulado em que o aborto é permitido dentro de parâmetros definidos, priorizando a saúde da mulher e assegurando o acesso universal a esse serviço (Piva, 2028).

Em 2020, a Argentina legalizou o aborto até a 14ª semana de gestação, permitindo que as mulheres tenham acesso ao procedimento sem necessidade de justificar suas razões. O projeto foi aprovado após longos anos de mobilização social

e ativa participação do movimento feminista no país. A aprovação da lei na Argentina foi um marco na América Latina e mostra a capacidade de transformação das legislações a partir da pressão social e da mudança de paradigmas culturais. A Polônia tem uma das legislações mais restritivas da Europa, permitindo o aborto apenas em casos de risco para a saúde da mulher, anomalias fetais graves ou quando a gravidez é resultado de um crime, como estupro ou incesto (Piva, 2028). A abordagem polonesa reflete uma legislação voltada para a moralidade conservadora, com forte influência de princípios religiosos. A criminalização do aborto gerou protestos e debates sobre os direitos das mulheres e a autonomia sobre o próprio corpo.

A legislação brasileira sobre o aborto é restritiva. O Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940) permite o aborto em três situações, quando a gravidez representa risco à vida da mulher, quando a gravidez é resultado de estupro e quando o feto é anencéfalo (sem cérebro). Para além dessas exceções, o aborto é considerado crime, sujeito a pena de prisão (Brasil, 1941).

Uma opção seria avançar com a descriminalização do aborto por meio de uma mudança legislativa, que ampliaria as situações em que o aborto seria permitido, como nas primeiras semanas de gestação, seguindo modelos adotados em outros países, como a Argentina e o Uruguai.

Essa mudança enfrentaria forte resistência, especialmente de grupos conservadores e religiosos, mas poderia ser viabilizada por meio de um amplo debate público e a pressão de movimentos sociais, como o movimento feminista e organizações de direitos humanos.

O Supremo Tribunal Federal (STF) já tem se posicionado de maneira a garantir direitos das mulheres em algumas situações, como na decisão que permite o aborto em casos de anencefalia. Uma possível via seria o STF estender a interpretação dos direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana para garantir o direito ao aborto legal em outras situações, como a interrupção da gravidez até determinado período de gestação, similar ao que ocorre em outros países (Brasil, STF, 2012).

O Brasil tem uma Constituição que garante a liberdade de autonomia da mulher sobre seu corpo e saúde. No entanto, há um limite constitucional ao considerar os direitos do nascituro. A descrição do aborto no Código Penal precisa ser equilibrada com os princípios constitucionais de igualdade e dignidade humana.

(Brasil, 1941).

A autonomia legislativa poderia, assim, avançar mais nas permissões, desde que respeitasse os limites constitucionais. Isso incluiria a implementação de regulamentações claras sobre acesso ao aborto seguro em hospitais públicos, incluindo educação sexual e apoio psicológico, para que a escolha da mulher fosse devidamente informada e segura. Uma possível abordagem seria a realização de um referendo ou consulta popular para que a sociedade brasileira decidisse sobre a descriminalização do aborto. Essa abordagem permitiria que a população tivesse voz ativa na legislação, o que pode ser especialmente importante em um país tão polarizado em termos de valores culturais e religiosos. Independente da abordagem legislativa, um caminho importante seria a ampliação e aprimoramento das políticas públicas de saúde para garantir o acesso a métodos contraceptivos, planejamento familiar e apoio psicossocial às mulheres, minimizando a necessidade de aborto por falta de alternativas adequadas (Brasil, STF, 2012).

3.2 O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO DA SAÚDE REPRODUTIVA E NA PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

O papel do Estado na proteção da saúde reprodutiva e na promoção de políticas públicas é essencial para garantir os direitos humanos, promover a igualdade de gênero, e assegurar o acesso a serviços de saúde seguros, eficazes e acessíveis para toda a população. O Estado, enquanto responsável pela organização e regulação de políticas públicas, deve adotar uma abordagem integral e inclusiva, respeitando a autonomia das pessoas, especialmente das mulheres, em suas decisões reprodutivas, e combatendo as desigualdades sociais e regionais no acesso aos serviços. A saúde reprodutiva é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o estado de bem-estar físico, mental e social relacionado ao sistema reprodutor e suas funções, sendo fundamental para o desenvolvimento individual e coletivo. A proteção da saúde reprodutiva envolve garantir que todos, independentemente do sexo, tenham acesso a informações e cuidados de saúde adequados ao longo de sua vida reprodutiva (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

A população feminina precisa de aconselhamento e serviços contraceptivos, o Estado deve garantir o acesso a uma ampla gama de métodos contraceptivos,

desde os mais simples e acessíveis até os mais complexos, levando em consideração as necessidades e escolhas individuais.

Além de acesso a cuidados durante a gestação, parto e pós-parto, isso inclui o fornecimento de cuidados pré-natais e pós-natais, assistência no parto, e apoio psicológico para gestantes e mães.

Em caso de abortamento, quando legalmente permitido, o aborto deve ser acessível e realizado em condições seguras, com acompanhamento médico adequado, para evitar riscos à saúde das mulheres. O tratamento para infertilidade também deve ser assegurado os serviços de fertilização in vitro e outros tratamentos de fertilidade sejam acessíveis e disponíveis para quem necessitar.

O Estado deve ainda promover políticas de prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, com campanhas de educação sexual, distribuição de preservativos e fornecimento de tratamento para as pessoas afetadas. O Estado deve promover a educação sexual nas escolas e na comunidade, com ênfase na promoção de escolhas informadas sobre saúde reprodutiva, contracepção e prevenção de DSTs. Essa educação deve ser baseada em evidências científicas e respeitar os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas, especialmente no caso de adolescentes e jovens (Brasil, 2020).

O apoio psicológico para mulheres que enfrentam questões relacionadas à reprodução, como gestação indesejada, escolha do aborto, infertilidade ou questões familiares, é um componente importante para garantir que as decisões sejam tomadas com plena consciência e suporte adequado.

O Estado tem a responsabilidade de implementar políticas públicas que assegurem que todas as pessoas, em particular as mulheres, tenham igualdade de oportunidades no acesso à saúde reprodutiva. Garantir direitos reprodutivos sem comprometer a ordem jurídica vigente, especialmente em contextos como o brasileiro, envolve um equilíbrio delicado entre respeitar os direitos individuais, as normas constitucionais e as limitações legais, ao mesmo tempo em que se busca implementar políticas públicas eficazes para promover a saúde sexual e reprodutiva. É possível adotar propostas que respeitem o marco jurídico e que, ao mesmo tempo, avancem para a efetivação desses direitos, com ênfase em planejamento familiar e acesso à informação (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

3.3A IMPORTÂNCIA DO DEBATE INTERDISCIPLINAR E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE SOLUÇÕES

A questão do aborto é complexa e envolve uma série de dimensões que vão além das questões legais e de saúde, abarcando aspectos éticos, sociais, culturais, econômicos e até mesmo religiosos. Por isso, a importância do debate interdisciplinar e da participação social na construção de soluções sobre o aborto é fundamental para garantir que as políticas e decisões sobre o tema sejam mais amplas, equilibradas e sensíveis às diversas realidades da população. O aborto, como questão social e de saúde, não pode ser abordado de forma isolada por um único campo do saber. Ele exige um olhar multifacetado que combine diferentes disciplinas e áreas do conhecimento para que se alcance uma solução mais integrada e eficaz (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) defende que o aborto seguro deve ser acessível, e que a criminalização leva a procedimentos clandestinos, aumentando os riscos à saúde das mulheres (Brasil, Ministério da Saúde, 2004).

O direito tem um papel fundamental ao garantir que o acesso ao aborto esteja em conformidade com as leis nacionais e internacionais. A análise jurídica ajuda a definir quais os direitos reprodutivos das mulheres, especialmente o direito à autonomia sobre o próprio corpo e a igualdade de acesso a serviços de saúde.

O Supremo Tribunal Federal (STF) no Brasil tem de decidir sobre a compatibilidade do direito ao aborto com os direitos constitucionais à vida e à liberdade, o que exige uma análise cuidadosa dos princípios constitucionais. A ética oferece um importante aporte para a reflexão sobre o aborto, considerando não só as implicações para as mulheres, mas também as questões morais e filosóficas envolvidas. A ética pode ajudar a equilibrar os direitos da mulher com as possíveis implicações sociais e culturais do aborto, considerando os diferentes pontos de vista sobre o início da vida e o direito ao próprio corpo (Brasil, STF, 2012).

As discussões éticas podem incluir questões sobre os direitos do feto e o princípio da autonomia da mulher em decidir sobre sua gravidez, considerando também as implicações sociais e culturais de diferentes formas de compreensão sobre a vida.

A sociologia e a antropologia contribuem para a compreensão das influências culturais, sociais e históricas que moldam as atitudes em relação ao

aborto. As normas sociais e as relações de poder muitas vezes determinam as possibilidades ou limitações de acesso ao aborto, e essas disciplinas são essenciais para analisar as desigualdades sociais que afetam o acesso ao procedimento (Brasil, STF, 2012).

A psicologia oferece uma visão importante sobre as consequências emocionais e psicológicas do aborto para as mulheres. Embora muitas mulheres que passam por um aborto experienciem alívio, outras podem vivenciar sentimentos de culpa, arrependimento ou tristeza. O apoio psicológico é crucial para ajudar as mulheres a tomar decisões informadas e lidar com as consequências emocionais pós-aborto (Brasil, STF, 2012).

Serviços de aconselhamento psicológico antes e após o aborto podem ser fundamentais para apoiar a saúde mental das mulheres e ajudá-las a tomar decisões com maior consciência e suporte emocional. A participação social é crucial para que a construção de soluções sobre o aborto seja representativa, inclusiva e legítima. As políticas públicas e decisões jurídicas sobre o aborto devem refletir as necessidades reais da sociedade, garantindo que todos os grupos sociais, especialmente aqueles que historicamente têm sido marginalizados, possam expressar suas opiniões e ser ouvidos. A sociedade civil tem um papel central no debate sobre o aborto, especialmente por meio de movimentos feministas, organizações de direitos humanos e ONGs que promovem os direitos sexuais e reprodutivos. Essas organizações podem influenciar a opinião pública, apoiar campanhas de conscientização e pressionar o governo para adotar políticas públicas mais inclusivas (Brasil, STF, 2012).

O movimento pelo direito ao aborto na Argentina foi essencial para a aprovação da legalização do aborto até a 14ª semana de gestação, mobilizando a sociedade em torno de uma questão de direitos humanos e saúde pública (Gutierrez, 2018).

A participação de grupos diversos da sociedade (incluindo profissionais de saúde, movimentos sociais, grupos religiosos, representantes de comunidades específicas) em consultas públicas ou audiências pode garantir que as políticas públicas sobre o aborto sejam mais bem informadas e sensíveis às realidades de diferentes grupos. Isso fortalece a democracia e a representatividade nas decisões políticas (Fernandes, 2022).

A inclusão de diversas perspectivas sociais e culturais é fundamental,

especialmente em sociedades com grande diversidade religiosa e cultural. O debate sobre o aborto não deve ser unilateral, e a construção de soluções deve respeitar a pluralidade de opiniões, considerando fatores como a liberdade religiosa, diversidade cultural e direitos das mulheres.

A participação de representantes religiosos, de mulheres em situação de vulnerabilidade social, e de especialistas em saúde pública pode enriquecer o debate e ajudar a encontrar soluções que atendam às diversas necessidades da população.

Garantir que as pessoas estejam bem informadas sobre o aborto e seus impactos é uma forma de promover a participação ativa e responsável no debate. A educação em direitos reprodutivos e a disseminação de informações baseadas em evidências científicas ajudam a formar uma opinião pública mais bem informada, o que é essencial para debates democráticos e decisões públicas.

Programas de educação sexual nas escolas e campanhas de informação pública sobre os direitos reprodutivos podem ajudar a reduzir o estigma e a desinformação sobre o aborto, permitindo que as pessoas participem mais ativamente do debate social. O envolvimento de juristas, médicos, psicólogos e movimentos sociais no debate sobre o aborto é essencial para garantir uma abordagem mais eficaz, justa e sensível à complexidade da questão. Cada um desses grupos traz uma perspectiva única e importante, que pode enriquecer as discussões e fundamentar soluções que atendam tanto aos direitos individuais quanto às necessidades sociais mais amplas. Vamos explorar como a contribuição de cada um desses atores pode ser decisiva para a construção de políticas públicas mais adequadas (Brasil, STF, 2012).

Os juristas têm um papel fundamental na análise e interpretação da Constituição e dos direitos humanos relacionados ao aborto. Eles são os responsáveis por garantir que as decisões legislativas ou judiciais sobre o aborto respeitem a ordem jurídica vigente, os direitos fundamentais e os princípios constitucionais. Além disso, os juristas podem ajudar a esclarecer as questões legais relacionadas à criminalização ou descriminalização do aborto, garantindo uma interpretação que proteja os direitos reprodutivos das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução legislativa do aborto no Brasil é um reflexo da complexa interação de fatores históricos, culturais, religiosos e políticos. Desde o Código Penal de 1940 até os debates contemporâneos, o país tem enfrentado um intenso debate sobre os direitos das mulheres e o papel da moralidade religiosa na legislação. Embora avanços tenham sido feitos, especialmente com a descriminalização do aborto em casos específicos, a questão do aborto continua a ser uma das mais polarizadoras no cenário político e social brasileiro. A luta pela ampliação dos direitos reprodutivos das mulheres continua, e a trajetória legislativa do aborto no Brasil é um campo que segue em constante evolução.

A colisão entre o direito à vida e o direito à dignidade, autonomia da mulher e liberdade reprodutiva é um desafio complexo no ordenamento jurídico brasileiro. O STF, ao interpretar a Constituição, tem buscado conciliar esses direitos fundamentais, utilizando-se de uma abordagem de ponderação, buscando uma solução que seja justa e respeite os princípios constitucionais.

A questão do aborto, por exemplo, ilustra como o Supremo Tribunal Federal tem procurado equilibrar a proteção à vida com a garantia da dignidade e autonomia da mulher, considerando também as circunstâncias específicas de cada caso. A interpretação dos direitos fundamentais continuará a ser um campo dinâmico e, muitas vezes, controverso, à medida que novas questões e realidades sociais surgem.

O Brasil se encontra em um contexto internacional que cada vez mais enfatiza os direitos reprodutivos das mulheres e recomenda a descriminalização do aborto em certas circunstâncias. Embora o país tenha dado passos importantes, como a legalização do aborto em casos específicos, a legislação atual ainda limita o acesso ao aborto, contrariando algumas das recomendações internacionais. A posição do Brasil, portanto, precisa ser analisada dentro do contexto de um movimento global em direção à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com uma crescente pressão para a ampliação do acesso ao aborto seguro e legal.

A criminalização do aborto no Brasil é um exemplo claro de como as desigualdades estruturais, raciais e de classe se entrelaçam e se refletem na aplicação da lei. Mulheres negras, pobres e periféricas são as mais afetadas por

essa criminalização, sendo obrigadas a enfrentar não apenas os riscos à sua saúde, mas também a discriminação social e a exclusão. A seletividade penal é evidente, pois as mulheres com maior acesso a recursos e poder social têm mais possibilidades de interromper a gestação de forma segura, enquanto as mulheres mais vulneráveis são empurradas para o aborto clandestino e perigoso.

Portanto, é urgente que o Estado brasileiro promova mudanças legislativas e políticas públicas que garantam o acesso à interrupção legal e segura da gravidez para todas as mulheres, independentemente de sua classe social, raça ou localização geográfica. Além disso, é necessário que se combata o estigma associado ao aborto e se promova a educação sexual e o planejamento familiar, para que as mulheres possam fazer escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva, sem medo da criminalização e da punição. A luta pelo direito ao aborto seguro é, antes de tudo, uma luta pela dignidade e igualdade de todas as mulheres.

O PL 1904/2024 propõe um endurecimento significativo das penalidades, com o objetivo de combater a criminalidade e melhorar a sensação de segurança no Brasil. No entanto, as mudanças propostas podem ter consequências jurídicas e sociais graves, incluindo o aumento da superlotação carcerária, a perpetuação do encarceramento em massa e a possível violação dos direitos humanos dos indivíduos envolvidos no sistema penal. Além disso, as propostas levantam sérias questões quanto à sua constitucionalidade, especialmente no que diz respeito à proporcionalidade das penas, à isonomia e ao respeito à dignidade humana.

O debate sobre a eficácia do endurecimento das penalidades e suas consequências no sistema penal brasileiro deve ser realizado com base em uma análise crítica dos impactos sociais e jurídicos dessas mudanças. O combate à criminalidade deve ser equilibrado com a garantia dos direitos fundamentais, buscando alternativas que promovam a reabilitação e a reintegração social dos indivíduos, em vez de reforçar práticas punitivas que podem agravar ainda mais as desigualdades sociais existentes.

A criminalização do aborto no Brasil tem consequências diretas e indiretas sobre o sistema de saúde pública, em especial no que diz respeito ao aumento de abortos clandestinos e suas complicações. O SUS, já sobrecarregado e com recursos limitados, enfrenta uma pressão adicional ao lidar com as emergências obstétricas decorrentes de procedimentos inseguros, o que impacta não apenas a qualidade do atendimento médico-hospitalar, mas também a eficiência do sistema

de saúde como um todo. Além disso, a criminalização do aborto resulta em custos elevados, que poderiam ser redirecionados para políticas públicas mais eficazes de saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar e prevenção de complicações.

Portanto, a descriminalização do aborto, acompanhada de uma abordagem mais abrangente e humanitária, poderia aliviar a pressão sobre o SUS e promover um atendimento mais adequado e seguro para todas as mulheres.

Os modelos regulatórios do aborto (descriminalização, legalização e regulação estatal) oferecem diferentes formas de garantir o acesso ao aborto seguro e legal, com impactos variando de acordo com as políticas implementadas. Cada país adapta seu modelo às suas particularidades culturais, políticas e sociais, mas todos visam principalmente proteger a saúde e os direitos das mulheres.

Para a legislação brasileira, a escolha do modelo ideal dependerá do equilíbrio entre a proteção dos direitos das mulheres e a consideração de normas constitucionais e sociais. O caminho pode envolver uma transição gradual, começando com a descriminalização, seguida da legalização e, eventualmente, da regulação estatal de uma forma que garanta um acesso amplo e seguro.

A mudança da legislação brasileira em relação ao aborto esbarra em uma série de questões constitucionais, culturais e religiosas. No entanto, os exemplos de outros países mostram que a descriminalização do aborto pode ser alcançada de diferentes maneiras, desde uma abordagem legislativa até uma mudança de entendimento jurisprudencial, sempre respeitando o devido processo democrático.

A evolução da legislação brasileira dependerá, em última instância, da construção de um diálogo aberto entre a sociedade civil, os órgãos legislativos e as instituições judiciais, levando em conta os direitos humanos, a autonomia das mulheres e a realidade da saúde pública no país.

As propostas apresentadas buscam garantir os direitos reprodutivos sem comprometer a ordem jurídica vigente, com foco na informação e no planejamento familiar. A chave para alcançar este equilíbrio está na ampliação do acesso a serviços de saúde e informações de qualidade, respeitando os direitos individuais e coletivos, e implementando políticas públicas inclusivas e equitativas. A participação ativa da sociedade civil, incluindo movimentos feministas e organizações de direitos humanos, também é essencial para garantir que as políticas sejam eficazes e sensíveis às necessidades da população.

O papel do Estado na proteção da saúde reprodutiva e na promoção de políticas públicas é fundamental para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a cuidados adequados e que os direitos sexuais e reprodutivos sejam respeitados. Isso não se limita apenas à oferta de serviços médicos, mas envolve a criação de um ambiente social e legal que permita às pessoas tomar decisões informadas e seguras sobre sua saúde reprodutiva. O Estado deve trabalhar para garantir o acesso equitativo a esses serviços, combater as desigualdades de gênero e apoiar as necessidades de todas as populações, criando um sistema que priorize o bem-estar e a dignidade humana.

O debate sobre o aborto exige um olhar multidisciplinar e participação social para garantir que as soluções sejam amplas, informadas e respeitem as diferentes realidades sociais, culturais e políticas. Por meio de uma abordagem integrada, que combine ciência, ética, direito, e participação popular, é possível construir soluções mais justas e eficazes, promovendo os direitos reprodutivos e o bem-estar de todas as pessoas, especialmente das mulheres, sem comprometer a ordem jurídica vigente.

O envolvimento de juristas, médicos, psicólogos e movimentos sociais oferece uma abordagem mais abrangente, segura e justa sobre o aborto, garantindo que as decisões tomadas sobre o tema considerem não apenas os aspectos legais e médicos, mas também as necessidades emocionais e sociais das mulheres. Esse tipo de colaboração interprofissional é essencial para a construção de soluções que atendam aos direitos humanos, promovam a saúde pública e respeitem a autonomia das mulheres, criando um ambiente de mais justiça, igualdade e respeito pela dignidade humana.

REFERÊNCIAS

ABORTO. In: Dicio, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/aborto/>. Acesso em: 15 de out de 2024.

Agência Senado. Ricardo Westin. Há 75 anos, padre redigiu 1º projeto de lei do Brasil sobre o aborto. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/ha-75-anos-padre-redigiu-1o-projeto-de-lei-do-brasil-sobre-o-aborto#:~:text=O%20projeto%20estabelecia%20a%20legaliza%C3%A7%C3%A3o,a%20mea%C3%A7a%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20da%20m%C3%A3e>. Acessado em 14/03/25.

ALMEIDA, Patrícia da Silva. **A criminalização do aborto e seus impactos no trabalho dos profissionais de saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2019.

ALVES, Ivanildo Ferreira. **Crimes contra a vida**. 1999. Livro, editora: UNAMA, Belém, 1999. <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-projeto-de-lei-1904-24-e-a-criminalizacao-do-aborto-tardio-uma-perspectiva-critica-de-genero/2555414972>

AMARAL, Adriana. **O aborto no Brasil: Entre a lei e a política**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

AMORIM, Gabriela. **Criminalização do aborto põe em risco saúde e vida de mulheres no país, destacam especialistas**. STF deve votar nesta sexta (22) descriminalização do aborto feito com até 12 semanas de gestação. 22.set.2023 às 06h20. Itaparica (BA). Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/09/22/criminalizacao-do-aborto-poe-em-risco-saude-e-vida-de-mulheres-no-pais-destacam-especialistas/#:~:text=Tanto%20L%C3%ADvia%20Almeida%20quanto%20Elaine,gestante%20e%20anencefalia%20do%20feto>. Acessado em 20/03/25

Araújo, João Vieira de. (2004 [1901]). *O Código Penal Interpretado*, v. 1 e 2, Coleção História do Direito Brasileiro – Direito Penal, v.8, Brasília, Senado Federal, Superior Tribunal de Justiça. Obra fac-similar disponível na biblioteca digital do Senado Federal.

BARATTA, Alessandro. Integración-Prevención: Una “Nueva” Fundamentación de la Pena Dentro de la Teoría Sistémica. In: ELBERT, Carlos Alberto (dir.). **Criminología y sistema penal**. Compilación in memoriam. Montevideo: B de f, 2004. p. 1-30.

BARATTA, Alessandro. O paradigma do gênero: da questão criminal à questão humana. In: CAMPOS, Carmen Hein de (org.). **Criminologia e feminismo**. Porto Alegre: Sulina, 1999. p. 19-80.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Código Criminal do Império do Brasil de 1830. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 16 de out de 2024.

BRASIL. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm. Acessado em 30/03/25

BRASIL. Código Penal de 1940. Lei de Introdução ao Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 16 de out de 2024.

BRASIL. Código Penal de 1940. Lei de Introdução ao Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 16 de out de 2024.

BRASIL. Código Penal dos Estados Unidos do Brasil de 1890. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm. Acesso em: 16 de out de 2024.

BRASIL. Constituição de 1940. Legislação citada anexada pela coordenação de estudos legislativos - CEDI DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Disponível em chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=444171&filename=LegislacaoCitada%20PL%20478/2007. Acessado em 12 mar 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em 30/03/25.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em 16 de out de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**. 3ª ed. Brasília, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf. Acesso em: 16 de out de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 30/03/25.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 30/03/25

BRASIL. Projeto de Lei 1904/2024. **Proposta de alteração do Código Penal para a criminalização mais severa do aborto**. Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acessado em 28/03/25

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54**. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Julgamento em 12 de abril de 2012. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acessado em 30/03/25.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54 e ADI 4277**, Relator: Min. Ricardo Lewandowski, julgados em 12 de abril de 2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=4277&b=true>. Acesso em: 30/03/25.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 12 de abril de 2012. Diário da Justiça Eletrônico, n. 80, 30 abril 2013. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334#108%20%20Inteiro%20teor%20do%20ac%F3rd%E3o>. Acesso em: 16 de out de 2024..

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus nº 84.025/RJ, Relator: Min. Joaquim Barbosa. Brasília, DF, 04 março 2004. Diário da Justiça, Brasília, DF, 18 março 2004. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=384874>. Acesso em: 16 de out de 2024.

CARVALHO. Mirelle, **PEC que proíbe aborto legal no Brasil é aprovada na CCJ da Câmara**. Disponível em: <https://www.jota.info/legislativo/ccj-da-camara-aprova-pec-que-proibe-aborto-inclusive-em-casos-previstos-pela-lei>. Acessado em 12 mar 2025.

COSTA, Lara Paula de Meneses. **A descriminalização do aborto sob a perspectiva da criminologia crítica e a necessidade de regulação dos direitos sexuais e reprodutivo das mulheres**. 2018. 72 p. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

CRENSHAW, Kimberle. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. University of Chicago Legal Forum, [s. l.], v. 1989, n. 1, p. 139-167. Disponível em: <https://bit.ly/3eBfFIJ>. Acesso em: 8 mar. 2021.

CRENSHAW, Kimberlé. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero**. Tradução Liane Schneider. Estudos Feministas, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002. Disponível em: <https://bit.ly/2Py6Z7i>. Acesso em: 8 mar. 2021.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DEL PRIORE, Mary. **História das mulheres no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2001.

DIAS, Maria Berenice. **"Patriarcado e Direitos Humanos: O Feminismo Jurídico no Brasil"**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

DINIZ, Débora. **O aborto no Brasil: Entre a lei e a justiça**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

DINIZ, Débora; MADEIRO, Alberto, MEDEIROS, Marcelo. 2017. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 22(2). 653-660. Disponível em: . Acesso em 12 de set de 24.

DINIZ, Debora; MADEIRO, Alberto. **Serviços de aborto legal no Brasil: um estudo nacional**. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro v. 21 n. 2 p. 563-572 fev. 2016. Disponível em: . Acesso em: Acesso em 12 de set de 24.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. 2012. **Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras**. Disponível em: . Acesso em 12 de set de 24.

DIREITO PENAL, CRIMINAL E DIREITOS HUMANOS. Direitos fundamentais e o sistema penal: O papel da ressocialização. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

FARIA, Mariana. *Aborto no Brasil: uma análise da criminalização e suas consequências sociais e de saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2019.

FERNANDES, Maria Clara. "**A participação social na formulação de políticas públicas sobre o aborto: A importância da consulta pública e da inclusão de diferentes grupos**." *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, vol. 8, no. 3, 2022, pp. 123-145.

Ferreira. Luiz Claudio - Repórter da Agência Brasil. Publicado em 18/06/2024. Brasília. **Aborto legal: falhas na rede de apoio penalizam meninas e mulheres Pesquisadoras dizem por que algumas gestações chegam a 22 semanas**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2024-06/aborto-legal-falhas-na-rede-de-apoio-penalizam-meninas-e-mulheres#:~:text=Estigmas,%2C%20acha%20que%20est%C3%A1%20errada%E2%80%9D>. Acessado em 20/03/25

Foucault, Michel (2013). **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Lisboa: Ed. Edições 70.

Foucault, Michel (2015). **História da Sexualidade I: A vontade de Saber**, Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra.

GUTIERREZ, Mariana. **A descriminalização do aborto e seus impactos no sistema de saúde: uma análise comparativa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

HANADA. Mirella . **Tirar da clandestinidade o aborto é uma questão de saúde pública**. Data de publicação 15 de março de 2024. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2024-mar-15/tirar-da-clandestinidade-o-aborto-e-uma-questao-de-saude-publica/#:~:text=%C3%89%20fato%20que%20o%20aborto,muitas%20vezes%20res ultam%20em%20suic%C3%ADdios>. Acessado em 01/04/25

HURLEY, Lawrence. **Suprema corta dos EUA reverte decisão histórica relativa ao aborto**. Publicado em 24/06/2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2022-06/suprema-corte-dos-eua-reverte-decisao-historica-relativa-ao-aborto#:~:text=A%20Suprema%20Corte%20dos%20Estados,sobre%20o%20direito%20ao%20aborto>. Acessado em 20/03/25

JESUS, Ana Carolina de. **Aborto clandestino e suas consequências para a saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

JURKEWICZ RS. Aborto: posição favorável. **Católicas pelo direito de Decidir**. [Internet] 2012 mai [citado 2012 jul 29]. Disponível em: <http://www.catolicas.org.br/noticias/conteudo.asp?cod=3425>

KREUZ, Leticia Regina Camargo. **Crime e pecado: o aborto sob os véus da religiosidade, da moralidade, da juridicidade e do feminismo**. 2016. 235 p. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-graduação em Direito, Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016.

LIMA, Cláudia. **A descriminalização do aborto: uma análise jurídica e de saúde pública**. São Paulo: Editora Unesp, 2017.

LIMA, Nathália Diórgenes Ferreira; CORDEIRO, Rosineide de Lourdes Meira. **Aborto, racismo e violência: reflexões a partir do feminismo negro**. Em Pauta, Rio de Janeiro, v. 18, n. 46, p. 101-117, 2º sem. 2020.

LOURENÇO. André Navarro. **Histórico do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos**. Data de publicação. 04/03/2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/historico-do-pacto-internacional-dos-direitos-civis-e-politicos/171332298>. Acessado em 10/03/2025

MACÊDO . Whelcker Monteiro. JUSBRASIL. **Colisão de direitos fundamentais: Abordagem de casos no Supremo Tribunal Federal**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/colisao-de-direitos-fundamentais-abordagem-de-casos-no-supremo-tribunal-federal/1234633195>. Acessado em 02/03/25.

Machado, Leonardo. **"A Prática do Aborto no SUS: Desafios e Avanços."** *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 2020.

MIRANDA, Juliana. Vida. Grupo Escola. Disponível em: <https://www.grupoescolar.com/pesquisa/vida.html>. Acesso em: 15 de out de 2024.

MORAIS, L. R. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher**. In: *Revista Senatus*, v. 6, n.1, 2008. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_aborto_impacto.pdf?sequence=6. Acesso em: 12 mar 2025.

MORAIS, Lorena. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher**. *Senatus*, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008. Disponível em . Acesso em: 12 de set de 24.

Morais. Lorena Ribeiro de. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher.** Saúde da Mulher. Senatus, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008.

MPF. Ministério Público Federal. **Os direitos e deveres do cidadão brasileiro.** Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pfdc/direitos-humanos-todo-dia/janeiro-1/e-direito-proteao-a-infancia-dever-da-familia-do-estado-e-da-sociedade>. Acessado em 14/03/25.

NADER. Helena B. Presidente da Academia Brasileira de Ciências. Rio de Janeiro, 18 de junho de 2024. **A Violação dos Direitos Humanos e a Revitimização das Mulheres no PL 1904/2024.** Disponível em <https://www.abc.org.br/2024/06/18/a-violacao-dos-direitos-humanos-e-a-revitimizacao-das-mulheres-no-pl-1904-2024/>. Acessado em 20/03/25.

OAB de Sergipe. NOTA PÚBLICA Nota Pública da OAB/SE contra o Projeto de Lei 1904/2024. Disponível em NOTA PÚBLICA Nota Pública da OAB/SE contra o Projeto de Lei 1904/2024. Acessado em 12 de set de 24

OMS. *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems.* World Health Organization, 2012. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548434>. Acessado em 28/03/25

PIVA. Fernando. Moção | **ABORTO LIVRE, SEGURO e GRATUITO.** publicado em 03/07/18. Disponível em: <https://www.adunicamp.org.br/documentos/mocao-aborto-livre-seguro-e-gratuito/#:~:text=AM%C3%89RICA%20DO%20NORTE:%20Nos%20Estados%20Unidos%20o,pode%20se%20recusar%20a%20intervir%20num%20aborto>. Acessado em 30/03/25

PIRES, Thula. **Religião, direitos fundamentais e aborto no Brasil: a moral religiosa na fundamentação das decisões do Supremo Tribunal Federal.** Revista Direito e Práxis, v. 5, n. 10, p. 37-59, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/13010>. Acesso em: 19 abr. 2025.

RIOS, Aluísio. **Aborto e direitos humanos: O debate no Congresso Nacional.** Rio de Janeiro: 2015.

SAES. Wandimara Pereira dos Santos. **COLISÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. Princípio da dignidade humana como critério material de ponderação** Revista de Direito Constitucional e Internacional | vol. 76/2011 | p. 115- 138 | Jul- Set / 2011 Doutrinas Essenciais de Direito Constitucional | vol. 7/2015 | p. 707- 729 | Ago / 2015 DTR\2015\10988.

SANTOS, Maria da Silva. **"O Aborto no Brasil: Questões Legais e Sociais"**. São Paulo: Editora Contexto, 2020.

SANTOS, Mariana Pereira dos. **A regulação do aborto no contexto jurídico e de saúde pública.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2019.

SILVA, Bianca Petri da; TYBUSCH, Francielle Benini Agne; BUDÓ, Marília de Nardin. ADPF 442: a tutela penal da vida nas audiências públicas sobre a descriminalização do aborto. **Revista da Faculdade de Direito UFPR**, Curitiba, v. 66, n. 2, p. 127-154, maio/ago. 2021. ISSN 2236-7284. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/74412>. Acesso em: 13/03/25. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rfdufpr.v66i2.74412>.

SILVA, José Afonso da. **Direitos fundamentais e a Constituição Brasileira**. 16. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SOUZA, Letícia Araujo de. **O impacto econômico da criminalização do aborto no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Editora UnB, 2020.

SOUZA. Luciano Anderson, 2022. Direito Penal - Parte Especial: Arts. 155 a 234-B. Disponível em: [https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/71consideracoes-iniciais-capitulo-7-extorsao-indireta-art-160-direito-penal-parte-especial-arts-155-a-234-b/1620615127#:~:text=Extors%C3%A3o%20indireta-,Art.,tr%C3%AAs\)%20anos%2C%20e%20multa](https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/71consideracoes-iniciais-capitulo-7-extorsao-indireta-art-160-direito-penal-parte-especial-arts-155-a-234-b/1620615127#:~:text=Extors%C3%A3o%20indireta-,Art.,tr%C3%AAs)%20anos%2C%20e%20multa). Acessado em 12 mar 2025.

SOUZA. Renata. **Pesquisa aponta empate técnico entre favoráveis e contrários à legalização do aborto no Brasil**. 22/08/2023 às 12:43 | Atualizado 22/08/2023 às 13:20. Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/pesquisa-aponta-empate-tecnico-entre-favoraveis-e-contrarios-a-legalizacao-do-aborto-no-brasil/>. Acessado em 16 de out de 2024

VASCONCELOS, Joyce. **Aborto no contexto do movimento feminista**. disponível em <https://doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2020.159.1580>. Acessado em 15/04/25.

WACQUANT, Loïc. **Punir os pobres: a nova gestão da miséria no Brasil**. São Paulo: Editora da UNESP, 2009.

ZYLBERMAN, Rubens. **Encarceramento em massa e a crise do sistema penitenciário no Brasil**. São Paulo: Editora Contexto, 2018.

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO ORTOGRÁFICA